

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



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN EN
PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
EN EL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO 2017**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
NOELIA VILLANUEVA HUAMANI
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA - PERÚ
2018**

ASESORA DE TESIS: MG. LUZ OLINDA FERNANDEZ HENRIQUEZ

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por permitirme ser parte de su vida y por inspirar fe en cada cosa que hago.

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

Por los cinco años de formación académica, y por formar profesionales líderes, con base moral, autónomos.

Al Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Por brindarme las facilidades de poder realizar mi trabajo de tesis en dicha institución, donde viví las mejores experiencias académicas.

A mi asesora

Por brindarme su tiempo, apoyo incondicional y por la paciencia que siempre tuvo conmigo para poder culminar mi trabajo de tesis, sobre todo ayudarme a concluir con éxito.

DEDICATORIA

Cada día que pasa no termino de agradecer en primer lugar a mi Dios, a mis queridos padres, mis hermanos, mi mejor amiga y a mi hermoso hijo que es la persona que más amo en la vida.

RESUMEN

Introducción: En la actualidad uno de los grandes problemas principales de los pacientes con enfermedad renal, y en especial los que están en diálisis, es la desnutrición. Las prácticas inadecuadas en la alimentación puede ser un factor determinante debido a barreras culturales y falta de conocimientos. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre su alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza junio 2017. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y no probabilístico. Se trabajó con 40 pacientes con tratamiento de hemodiálisis que reunieron los requisitos necesarios de inclusión y exclusión; se utilizó un instrumento validado y confiable. **Resultados:** El 50% de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel de conocimiento bajo según conceptos generales de alimentación, de la misma forma el 50% de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel de conocimiento bajo sobre consumo de minerales, y el 53% de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel de conocimiento bajo sobre consumo de líquido. Por lo tanto se acepta hipótesis planteada.

PALABRAS CLAVE: conocimiento, hemodiálisis, alimentación.

ABSTRACT

Introduction: Currently one of the major problems of patients with kidney disease, and especially those on dialysis, is malnutrition. Inadequate practices in food can be a determining factor due to cultural barriers and lack of knowledge. **Objective:** To determine the level of knowledge about their diet in patients undergoing hemodialysis at the Arzobispo Loayza National Hospital in June 2017. **Methodology:** A quantitative, descriptive, cross-sectional and non-probabilistic study. We worked with 40 patients with hemodialysis treatment who met the necessary inclusion and exclusion requirements; a validated and reliable instrument was used. **Results:** The 50% of patients with hemodialysis treatment have a low level of knowledge according to general feeding concepts, in the same way 50% of patients with hemodialysis treatment have a low level of knowledge about mineral consumption, and 53% of Patients with hemodialysis treatment have a low level of knowledge about fluid consumption. Therefore accepted hypothesis is accepted.

KEYWORDS: knowledge, hemodialysis, nutrition.

PRESENTACIÓN

La Enfermedad Renal Crónica se entiende como el deterioro continuo o total del riñón, afecta a nivel mundial, sin considerar las condiciones socioeconómicas, la edad, sexo, prevaleciendo en mayor porcentaje en adultos maduros de sexo femenino. Su tratamiento es de alto costo, afectado la condición del paciente si no cumple con las indicaciones del médico; está asociada a otras enfermedades prevenibles como la diabetes, presión alta y las enfermedades cardíacas.

Los malos hábitos de alimentación y estilo de vida sedentario, consumo de fármacos sin receta, hemorragias, traumatismos y golpes en la zona que alberga al riñón son factores desencadenantes. El diagnóstico precoz y tratamiento de esta enfermedad podría evitar complicaciones posteriores. Una buena alimentación es un factor importante en la supervivencia del paciente, el consumo y preparación adecuada de los alimentos que contienen minerales como sodio potasio, fósforo, calcio etc; de manera que se puede prevenir edemas y problemas cardíacos que podrían agravar la salud del paciente.

El presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el “Hospital Nacional Arzobispo Loayza” Junio - 2017.

Por lo tanto, se considera necesario determinar cuánto conocen los pacientes de hemodiálisis sobre los alimentos que deben consumir, así como los minerales y líquidos para poder sugerir pautas de solución en base al diagnóstico obtenido.

Para su mejor comprensión, el presente estudio está distribuido en capítulos que consta de: **Capítulo I:** El Problema. **Capítulo II:** Marco Teórico. **Capítulo III:** Metodología de la Investigación. **Capítulo IV:**

Resultados y Discusión. **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones, finalmente se citan 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	16
I.c. Objetivos	16
I.d.1. Objetivo General	16
I.d.2. Objetivos Específicos	16
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	19
II.b. Base Teórica	21
II.c. Hipótesis	29
II.d. Variables	30
II.e. Definición Operacional de Términos	30

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de Estudio	31
III.b. Área de Estudio	31
III.c. Población y Muestra	31
III.d. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	32
III.e. Diseño de Recolección de Datos	32
III.f. Procesamiento y Análisis de Datos	33
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	34
IV.b. Discusión	38
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	42
V.b. Recomendaciones	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	49

LISTAS DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: Datos generales de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el “Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, Junio - 2017.	34

LISTAS DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación según conceptos generales en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Junio -2017.	35
GRÁFICO 2: Nivel de conocimiento sobre alimentación según consumo de minerales en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Nacional Arzobispo Loayza, Junio 2017.	36
GRÁFICO 3: Nivel de conocimiento sobre alimentación según consumo de líquido en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Junio 2017.	37

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Operacionalización de las variables	50
ANEXO 2: Instrumento	51
ANEXO 3: Validez del instrumento	56
ANEXO 4: Confiabilidad de instrumento	57
ANEXO 5: Escala de Valoración de Instrumento	58
ANEXO 6: Informe de Prueba Piloto	59
ANEXO 7: Consentimiento Informado	60

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I. a. Planteamiento del Problema

Según el informe realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que la Enfermedad Renal Crónica es una afección que padece la población a nivel mundial, sin embargo, la importancia de la educación sanitaria juega un papel muy importante, ya que si no se previene esta enfermedad las consecuencias serían irreversibles para la salud del paciente, que en la mayoría de los casos los síntomas se presentan en etapas finales de la enfermedad. ¹

Una existencia de comidas poco saludables e inactividad física, aumenta con el tiempo los riesgos para salud. La información nutricional es necesaria para disminuir los riesgos de salud donde la población es más vulnerable. La adherencia al tratamiento no solo incluye procedimientos sustitutivos, administración de medicamentos, chequeos periódicos, sino también implica las intervenciones para fomentar modos de vida saludables.² “Realizar actividad física, no fumar, llevar una dieta saludable, comer con poca sal y poca azúcar y chequearse regularmente”.³

En España, un informe realizado por Marti, en 2012, estimó que el 10% aproximadamente de la población adulta sufría de algún grado de ERC, y tener un estilo de vida saludable tiene un efecto beneficioso tanto en el enlentecimiento de la enfermedad como en la progresión de la misma. “La Enfermería está muy implicada en el consejo nutricional desde las fases tempranas de la enfermedad renal, este consejo debe ofrecerse desde que el paciente acude por primera vez a la consulta”.⁴

Según la Sociedad Española de Nefrología (SEN), 2013 manifiesta que la base de una buena actitud saludable es la educación, esto le va a permitir al paciente crónico desarrollar habilidades, destrezas y actitudes que le van ayudar a asumir adecuada y autónomamente el control de su enfermedad.

Es muy importante que la educación por parte del profesional de enfermería sea con métodos didácticos, grupal y multidisciplinar.⁵

Según Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en España 2015, realizó un informe donde manifiesta que el paciente que empieza por primera vez un tratamiento de hemodiálisis enfrentara una situación nueva y desconocida, que frecuentemente genera preocupación, ansiedad y miedo. Una información correcta y adecuada, junto a la labor de apoyo de parte de profesional de Enfermería ayudaría de manera positiva.⁶

La Asociación Colombiana de Nefrología en 2016, en un informe realizado por los especialistas advirtieron se ha incrementado los casos de enfermedades renales y uno de los principales factores es la falta de información. “el principal obstáculo en la lucha contra este mal es el bajo nivel de información en la ciudadanía, ya que es una enfermedad silenciosa, progresiva y el paciente debe tener en cuenta la importancia de tener buenos hábitos de vida saludable”.⁷

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en 2017, los especialistas manifestaron que las principales causas de desarrollar la enfermedad renal es la diabetes, hipertensión arterial y la obesidad y unas de las medidas importantes es que el paciente adopte un estilo de vida saludable, consumo diario de una dieta balanceada ricos en fibra, cereales, frutas y verduras y mantenerse con actividad física diariamente.⁸

Según Dulanto, en el 2015, afirma que la incidencia de la ERC está en aumento conforme se incrementan los casos diabetes, obesidad e hipertensión arterial, la importancia de la hidratación es básica y fundamental para mantener una salud adecuada, para el correcto funcionamiento de los riñones en un paciente renal. También recomendó la importancia de la actividad física regular, una nutrición adecuada, y abordar el tema educativo tanto de la enfermera como de la nutricionista.⁹

Durante las prácticas pre-profesionales al interactuar con los pacientes en una entrevista no formal, éstos refieren: “como en la calle” “no sigo la dieta

del nutricionista”, “como lo normal” “no me acuerdo que debo o no debo comer” “es difícil dejar de comer, siempre comí lo que me gusta” “mi esposa no sabe cocinar dieta” “nadie se pone en mis zapatos, es fácil decir que lo hagamos” “me da miedo preguntar cuando no entiendo, “si me voy a morir para que cuidarme”.

Según esta problemática surge la necesidad de realizar el estudio cuya pregunta se formula a continuación:

I.b. Formulación del Problema

¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, JUNIO - 2017?

I.c. Objetivos

I. c.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el “Hospital Nacional Arzobispo Loayza” Junio 2017.

I.c.2 Objetivos Específicos

Valorar el nivel de conocimiento de la alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis según:

- Conceptos generales
- Consumo de minerales
- Consumo de líquidos

I.d. Justificación

El estado nutricional del paciente con ERC, cambia de forma radical como consecuencia de la misma enfermedad y el tratamiento. Como profesional de Enfermería debemos tener en cuenta que las enfermedades crónicas son progresivas, y si no llevan un tratamiento adecuado puede ser perjudicial para el paciente, por ello es necesario saber si el nivel de conocimiento que adquiere el paciente afecta su estado nutricional y su calidad de vida.

Es importante brindarles información constante sobre alimentación para así mejorar su estado nutricional. Lo cual en la realidad no es tomado en cuenta en todos los centros renales y el personal de enfermería juega un rol muy importante porque es quien más interactúa con el paciente y la educación que brinda puede repotenciar lo que en consultorio de nutrición se les brinda, con una visión más humanizada.

El trabajo es de suma importancia porque va aportar información frente a este problema de salud pública. El profesional de Enfermería tiene como función valorar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre su alimentación ya que la información obtenida será necesaria para poder realizar actividades de promoción y prevención y de esta manera contribuir con la mejora de su salud, en los pacientes hemodializados.

I.e. Propósito

El resultado del presente estudio se entregara al Jefe del Departamento de Nefrología del Hospital Arzobispo Loayza, y a la jefa de Departamento de Enfermería.

Tiene como finalidad, proporcionar información actualizada de los resultados que se obtengan para tener en cuenta en los programas de capacitación para que contribuyan, motiven y promuevan al equipo de salud hacia un trabajo en conjunto con los pacientes sometidos a hemodiálisis. Así mismo, incentivar al profesional de enfermería a que enfatice en su rol de educador, con metodologías didácticas y participativas. Es importante

que los pacientes que se someten a hemodiálisis puedan adquirir nuevos conocimientos mediante la información obtenida, ya que esto permitirá que conozcan la importancia de llevar una dieta adecuada para mantener un mejor estado de salud, no solo una mayor supervivencia a largo plazo, sino también una mejor calidad de vida

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II. a. Antecedentes Bibliográficos

Internacionales

Garcia J, Zapata E. Realizaron en el 2015 en Nicaragua un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte trasversal con el objetivo de analizar los **ESTADO NUTRICIONAL , HÁBITOS ALIMENTARIOS , CONOCIMIENTOS DE ENFERMEDAD Y DE LA ALIMENTACIÓN DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA SUSTITUTIVO EN HEMODIÁLISIS QUE ASISTIERON A CONSULTA DEL HOSPITAL BAUTISTA DE MANAGUA**, La población de muestra está constituida por 50 pacientes del programa de hemodiálisis. Utilizaron como instrumento un cuestionario de preguntas y repuestas abiertas y cerradas donde se abarcaron; características sociodemográficas y económicas, afectaciones clínicas, hábitos alimenticios y conocimiento de la enfermedad y de su alimentación. Los resultados refieren que el 36 % se encontraban en estado normal, el 44% tenían sobrepeso, el 20 % obesidad I. Se encontró que 60 % consumían comidas tres veces al día, el 20% consumían cuatro veces al día y el 10% consumían dos veces al día. Se realizaron 12 preguntas sobre conocimiento de alimentación el 16 % de preguntas realizadas las acertaron bien 84 tenían conocimientos insuficiente son respecto a su alimentación.

Nacionales

Quiliche A, Cáceda G. Realizaron en el 2016 en Trujillo un estudio de diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional con el objetivo de establecer la relación entre **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL EN EL HOSPITAL LAZARTE DE TRUJILLO**, la población está conformada por 76 pacientes en hemodiálisis. Para la obtención de los datos se utilizó como instrumento un cuestionario de

preguntas para valorar el conocimiento de sobre alimentación. Los resultados obtenidos de la muestra fueron que el 68 % de los pacientes con enfermedad renal crónica presenta un regular nivel de conocimiento sobre alimentación, el 29 % buen nivel de conocimiento y el 32 % bajo nivel de conocimiento. En el estado nutricional se obtuvo como resultado que el 29 % de los pacientes presentan sobrepeso, el 16% presentan obesidad. Existe significativa relación entre el estado nutricional y el nivel de conocimiento sobre alimentación de los pacientes con enfermedades renales crónicas.

Aurazo C y Rivera M, realizaron en el 2014 en Huánuco un estudio de diseño observacional, analítico, correlacional, cualitativas ordinales, de corte trasversal con el objetivo de establecer la **CORRELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS DEL CENTRO NEFROLÓGICO INTEGRAL RENAL CARE**”, La población de estudio estuvo conformada por 43 pacientes en hemodiálisis. Utilizaron como instrumento un cuestionario con 15 preguntas cerradas, con los siguientes parámetros antropológicos: peso corporal post diálisis, talla, con estos datos calculamos el índice de masa corporal, circunferencia braquial y pliegue cutánea tricpital. Los resultados refieren que los 43 pacientes, 67,4% (29) fueron hombres y 32.6% (14) mujeres, la edad media fue de $52,7 \pm 17.1$ años. El Índice de masa Corporal (IMC) promedio es de $21,8 \pm 3.5$ Kg/m². Los resultados del estado nutricional muestran una prevalencia en un 41,9% (18) de los pacientes que presentaron Desnutrición Severa. El nivel de conocimiento se calificó como alto 30,2% (13), medio 51,2% (22) y bajo 18,6% (8).

II. b. Base Teórica

CONOCIMIENTOS DEL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial después llega el entendimiento y concluye finalmente en la razón. Este proceso de conocimiento consta de cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna. Montesinos citando a Bunge donde detalla que el conocimiento es un conjunto de información, conceptos e ideas que pueden ser vagos o exactas que tiene el ser humano y que va cambiando con el tiempo por las nuevas experiencias.

Las personas que se convierten en pacientes hospitalarios por enfermedades incurables como la ERC, comienzan a sentir temor, ansiedad por el desconocimiento y los invaden los pensamientos negativos. Conforme avanza la enfermedad los síntomas ya le resultan familiares y empieza a tomar conciencia del carácter crónico de la enfermedad y de los cambios en su forma de vida; todo ello implica realizar un óptimo autocuidado para prevenir las posibles complicaciones a consecuencias.

El paciente necesita entonces, adquirir conocimientos sobre el cuidado en la dieta, limitación de líquidos y peso, de esta manera el conocimiento puede darse a un nivel alto cuando el paciente amplíe información sobre las actividades de autocuidado en su enfermedad; y un nivel bajo representa déficit del conocimiento; teniendo en cuenta que la capacidad de aprehensión de conocimiento varía de un individuo a otro. Además la medición del conocimiento estará condicionada al bagaje de experiencia y disponibilidad de información que el paciente puede tener. ¹⁶

Enfermedad renal crónica (IRC)

La Kidney Disease Improved Global Outcomes (KDIGO), define a la ERC como una depreciación de la tasa de filtración glomerular < de 60ml/min evidenciado por alteraciones funcionales aproximadamente por más de 3

meses, con afecciones para la salud, clasificándose en 5 diferentes estadios.

- Etapa 1: disminución de la filtración glomerular (TFG) y la albuminuria.
- Las etapas del 1 al 4 requieren de una supervisión y control estricto del médico y nutricionistas especializados.
- En la etapa 5: la enfermedad se denomina como enfermedad renal crónica avanzada (ERCT), el paciente necesita un trasplante renal ya que si no se logra el trasplante puede tener como desenlace la muerte. Debido a que las complicaciones de esta patología sobrelleva a una eleva mortalidad. Por afecciones cardiovasculares, anemia severa, trastornos cognitivos, óseos y un grave deterioro de la calidad de vida.¹⁰

Para Aurazo y Rivera. El riñón es el órgano más importante del organismo, que regula el medio interno. El equilibrio de electrolitos y líquidos, también el equilibrio de ácido-base, la eliminación de los productos de desecho, ya que es el principal órgano excretor, cumple diferentes funciones como activar la vitamina D, libera la eritropoyetina que estimula los glóbulos rojos de la medula espinal, regula la P.A, y regula también los minerales en el organismo.¹⁰

Causas de la ERC

- Diabetes Mellitus
- Presión arterial elevada
- Infecciones renales
- Alteraciones congénitas
- Anomalías del aparato urinario
- Traumatismo por accidentes o por arma blanca
- Consumo excesivo de sustancias tóxicas, como fármacos.¹¹

Signos y síntomas

- Fatiga
- Dificultad de atención y concentración
- Pérdida de apetito
- Dolor de los huesos
- Retención de líquido
- Náusea y emesis
- Insomnio
- Prurito

Signos y síntomas de enfermedad renal crónica avanzada:

- Oliguria
- Edema
- Halitosis
- Anemia
- Balance anormal de calcio y fósforo
- Hipercalcemia
- Presión arterial elevada
- Hemorragia digestiva
- Alteraciones cardíacas.¹²

TRATAMIENTO MÉDICO:

Cuando más del 90% de la función renal está afectado, se requiere urgentemente tratamiento sustitutivo que pueda preservar la vida consiste en: Trasplante renal, Hemodiálisis, Diálisis peritoneal.

Trasplante Renal

Mediante este procedimiento, se coloca un riñón sano dentro del cuerpo para que realice las funciones de los riñones del paciente.

El trasplante renal en los últimos años es un procedimiento de elección para los pacientes que tienen como diagnóstico IRCT, ya que con este

procedimiento aumentaría la supervivencia y una mejor calidad de vida de la persona joven. El TR de un donante vivo es una de las mejores opciones para el receptor joven que este en situación de prediálisis ya que tendría mejores resultados.

El TR es un procedimiento realizada con cirujanos especialistas en dicho campo, siendo la cirugía más usual el heterotópico, con la unión de los vasos renales a los ilíacos y del uréter a la vejiga, situándose el injerto en retroperitoneo de fosa ilíaca derecha o izquierda y raramente en fosa lumbar izquierda (ortotópico).¹³

La diálisis

Es un procedimiento terapéutico, por el cual se desecha sustancias tóxicas que se encuentran en la sangre. Existen dos tipos de tratamiento de diálisis: la hemodiálisis y la diálisis peritoneal.¹⁴

La hemodiálisis

Es un procedimiento donde se va depurar sustancias tóxicas de la sangre, a través un aparato que hace girar la sangre desde la arteria del paciente hacia el filtro de la máquina o aparato llamado dializador. Donde los desechos tóxicos de la sangre se desechan en el líquido de diálisis, luego la sangre limpia de toxinas retorna al organismo a través de una fistula arteriovenosa canulada. Este procedimiento es diferente de la diálisis peritoneal, la sangre y sus derivados pasan por un filtro a la máquina que reemplaza la función del riñón, donde esta se difunde. Este procedimiento no sustituye las funciones más trascendentales del riñón, como las endocrinas y metabólicas. Solo cumple la función de eliminación de solutos, líquidos no eliminados o retenidos y regula el equilibrio ácido base y electrolítico.¹⁴

La HD es un procedimiento lento que se ejecuta mediante la conexión del enfermo a una maquina aproximadamente 5 horas, 2 o 3 veces por semana. Guyton y Hall señalan que para el procedimiento de la diálisis el

paciente tiene que ingerir diario múltiples fármacos y seguir una dieta estricta y en líquidos, alimentos. ¹⁴

La diálisis peritoneal

Es una técnica que emplea el recubrimiento del abdomen conocido como peritoneo y un líquido conocido como dializado, este absorbe los desechos y líquidos de la sangre, utilizando la cavidad del peritoneo como filtro, ya que se introduce en dicha cavidad peritoneal mediante un catéter que se ha implantado previamente mediante una pequeña intervención quirúrgica, luego de unas horas se extrae el intercambio de solutos que se dio en la membrana. Dicho procedimiento se realiza 3 a 5 intercambios al día, o a disposición del paciente. Se debe resaltar que esta técnica se debe realizar en un ambiente aséptico libre de microorganismos. Estas dos modalidades de diálisis son ambulatorias y tienen diferentes repercusiones en los pacientes, la HDH, se convierte en el eje principal en la vida del paciente, y conlleva grandes restricciones. La DP es más flexible en los horarios y tiene menos restricciones pudiendo cumplir con otras responsabilidades que están al alcance del paciente. ¹⁴

Nivel de conocimiento sobre alimentación en Hemodiálisis.

El conocimiento es un recurso valioso en cada ser humano, implica cambios en la naturaleza de la persona, implica la buena distribución de recursos que se va adquiriendo en el transcurso de la vida. El nivel de conocimiento en ámbitos de nutrición es un factor determinante en conductas de alimentación de cada persona. Del conocimiento que adopta cada persona dependerá el bien estar de su salud. ¹⁵

Alimentación en hemodiálisis

Cuando la persona es diagnosticada con IRC y como opción la hemodiálisis, es obligatorio tener un plan de alimentación saludable. Control de toda la comida que ingiere y de todo los líquidos que bebe, ello hará que la persona pueda mantenerse en equilibrio y no poner en riesgo su vida. ¹⁵

Consumo de líquidos

El consumo mínimo de líquido es muy importante para el manejo de la PA, para prevenir enfermedades cardiacas. Ya que el exceso de líquido fomenta al aumento de peso, pudiéndose originar en la persona hipotensión, náuseas, espasmo muscular, dolor de cabeza y edema agudo de pulmón. La indicación para el consumo de líquido va depender del grado o etapa de la ERC, el paciente que tenga indicación de llevar tratamiento conservador se le indica consumo abundante de líquido, los pacientes que se encuentran en diálisis deberán obtenerse y llevar registro de balance hídrico de sus egresos e ingresos siendo lo normal y recomendable el consumo de 500ml de líquido al día más la diuresis. ¹⁶

American Kidney Fund refiere: refiere que cuando los riñones dejan de funcionar, dejan de producir la orina, por ello el exceso de líquido en el organismo puede ser peligroso. Podría ocasionar la elevación de la presión arterial, inflamación y problemas en el corazón. Ya que muchos alimentos contienen agua de por si las frutas y vegetales están formadas en un 90% de agua. ¹⁶

Minerales

Los minerales se requieren en poca cantidad, debido a que cumplen funciones específicas en nuestro organismo. El defecto o exceso de dichos minerales en el organismo puede ocasionar diferentes trastornos comprometiendo la vida de la persona, todo ello se desecha mediante las heces y sobre todo en la orina. Es por ello que los pacientes con diagnóstico de IRC deben poner énfasis en el consumo de ciertos minerales. Existen infinidades de minerales siendo algunos de ellos esenciales como el cobalto, zinc, cobre, magnesio, cloro .etc. en raciones mínimas. ¹⁶

El sodio: es un mineral que frecuentemente se halla en casi todo los alimentos, los riñones en buen estado desechan el excedente de este mineral a través de la micción para conservar el equilibrio del organismo.

El consumo excesivo de sodio le provocara sed. Para evitar ello su alimentación debe contener mínima cantidad de sodio, la mayoría de alimentos enlatados contienen sodio para su conservación. Entre ellos se encuentra: sal de mesa, embutidos, pizza, quesos, frituras y comidas rápidas. ¹⁷

El potasio: es un mineral que se encuentra generalmente en casi todo los alimentos. Los riñones en buen estado desechan el potasio a través de la micción, cuando el riñón está enfermo no podrá desechar los excedentes de potasio. Por ello se debe limitar en consumir alimentos que contengan potasio, ya que el exceso de potasio en el organismo podría provocar latidos anormales del corazón, los cuales son muy devastadores para su salud. Alimentos con alto concentración de potasio son: leche, haba, arveja, kiwi, frutos secos, yogurt, chocolate, jugos .etc. ¹⁷

Fósforo: es un mineral que se encuentra en muchos alimentos. Los riñones sanos equilibran el fósforo en el cuerpo. Ya que el fosforo se concentra en la sangre de las personas que están con daño renal y que no funcionan adecuadamente, deberá limitar el fosforo en su dieta diaria. El exceso de fosforo en la sangre ocasiona la perdida de calcio en las estructuras óseas. La falta de calcio ocasionara debilidad y el quebramiento de las partes óseas con mayor facilidad. De igual forma la alta concentración de fosforo en la sangre podría ocasionar el endurecimiento de la placa acumulada en el corazón y en los vasos sanguíneos. Manifestando parestesia, dolor ósea. Etc. Los alimentos con mayor concentración de fosforo son: leche, bebidas cafeinadas, frijoles, queso, nuez, chocolate. Etc. ¹⁷

Proteína: ayuda a conservar los músculos y a reparar tejidos, la proteína se desintegra en la urea dentro del organismo. Existen dos fuentes de proteínas, las normales y proteínas de alta calidad que producen menos sustancias toxicas que otros. Y estos provienen de carne roja, pescado,

pollo y huevos. Ingerir en mayor proporción de estas proteínas de estos medios ayudaría a reducir la cantidad de urea en la sangre. ¹⁸

Calorías: Las calorías contribuyen energía en el cuerpo, generalmente algunas personas que están en proceso de diálisis requieren ganar peso. Y las formas de adquirir calorías a su dieta sería mediante aceites vegetales, que no propician problemas de colesterol, caramelos, miel, mermelada y jale aportan calorías y sobre todo energía. En caso de que el paciente tenga como diagnóstico la diabetes seguir las indicaciones de su nutricionista. ¹⁸

Suplementos: son complementos debido a que por la estricta dieta evitan muchos alimentos. El proceso de diálisis desecha algunas vitaminas del organismo. Por ello su médico deberá indicar suplementos para sustituir algunas vitaminas que carece. ¹⁸

La anemia

Es importante conocer un poco de esta deficiencia ya que cuando los riñones dejan de cumplir su función, también dejan de producir una hormona conocida como la eritropoyetina. La EPO es una hormona muy importante y esencial para la vida, esta hormona va a indicar a la médula espinal que produzca glóbulos rojos. Si los riñones están enfermos no podrán producir EPO lo suficientemente quedando al margen de sufrir anemia, para contrarrestar ello su médico le recetará un fármaco llamado eritropoyetina en caso vea conveniente. La anemia también se adquiere por otros factores como la pérdida de sangre por la hemodiálisis y los bajos niveles de hierro y ácido fólico. ¹⁹

DOROTEA OREM (EL AUTOCUIDADO)

Define que el objetivo enfermería es ayudar al individuo a llevar a cabo acciones de autocuidado y poder mantenerse por sí mismo con el fin de preservar su salud y la vida, recuperándose de su enfermedad y poder afrontar las consecuencias de dicha enfermedad.

Son actos, actividades propias del individuo influenciadas por la cultura, creencias, hábitos, y costumbres de la familia y también de la sociedad, de la edad del individuo, y la etapa del desarrollo y estado de salud. Y que es de esta manera desarrollo progresivo e íntegro del individuo hacia un objetivo de bienestar. Esta situaciones solo existe en determinado momento para poder regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de vida, salud o bienestar.

Autocuidado universal son la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Autocuidado del desarrollo promueve las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir condiciones adversas de dichas situaciones en los diferentes momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano como en la niñez, la adolescencia adulto y vejez.²⁰

II.c. Hipótesis

II.c.1. Hipótesis Global

El nivel de conocimiento sobre alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Junio 2017 es bajo.

II.c.2. Hipótesis Derivadas

El nivel de conocimientos de la alimentación en pacientes con tratamientos de hemodiálisis según:

- Conceptos generales es alto.
- Consumo de minerales es bajo.
- Consumo de líquido es bajo.

II.d. Variables

Nivel de conocimiento sobre alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis

II.e. Definición Operacional de Términos

Conocimiento: es un recurso valioso para el paciente en tratamiento de hemodiálisis, que implica cambios en su naturaleza se va adquiriendo en el transcurso de su enfermedad, Este es un factor favorable para cada paciente con tratamiento de hemodiálisis mientras más conocimiento adquiera sobre su enfermedad y su alimentación mejorara su calidad de vida.

Enfermedad renal crónica: es la pérdida irreversible y progresiva de la filtración glomerular, evidenciado por la disminución del aclaramiento de creatinina.

Hemodiálisis: es un procedimiento donde se va depurar sustancias toxicas de la sangre, a través un aparato que hace girar la sangre desde la arteria del paciente hacia el filtro del aparato llamado dializador.

Alimentación en hemodiálisis: es un plan de alimentación saludable y controlada para mantenerse en equilibrio del paciente bajo este tratamiento.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

El presente trabajo fue enfoque cuantitativo, porque las variables fueron analizados estadísticamente expresados numéricamente y susceptibles a medición, de alcance descriptivo, porque está orientado describir el conocimiento sobre alimentación. Fue de corte trasversal porque la información obtenida fue en un determinado momento.

III.b. Área del Estudio

El estudio se desarrolló en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza que queda ubicado en Av. Alfonso Ugarte 848 Lima – Perú, cuenta con aproximadamente 60 pacientes en la Unidad de Hemodiálisis. La Institución cuenta con un Departamento de Nefrología, constituida Unidad de Hemodiálisis, Área de Consultorio Médico y un Área de Intervenciones, en un Área de Enfermería, cuenta con doce máquinas para hemodiálisis, y brinda atención doce horas diarias 7 am a 7 pm, de lunes a viernes.

III.c. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 60 pacientes ambulatorios que asisten al Centro de Hemodiálisis, entre varones y mujeres, la muestra 40 pacientes considerando criterios de inclusión y exclusión, determinado por muestreo no probabilístico por conveniencia.

III. c.1. Criterios de Inclusión:

- Pacientes en tratamiento de hemodiálisis de ambos sexos.
- Pacientes que sepan leer y escribir.
- Pacientes mayores de 20 años.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente.
- Tratamiento mayor de 6 meses hasta 1 año

III. c.2. Criterios de Exclusión:

- Pacientes con limitaciones auditivas y visuales que le impidan participar en el estudio.
- Pacientes con padecimiento psiquiátrico activo
- Menores de edad.

III.d. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario nivel de conocimientos sobre la alimentación que consta de 20 preguntas según dimensiones: Nivel de Conocimiento sobre alimentación según consumo de alimentos generales, Nivel de Conocimiento sobre consumo de minerales y Nivel de Conocimiento sobre alimentación según consumo de líquidos, con 5 alternativas de opción múltiple y como valor final alto, medio y bajo según puntaje.

El cuestionario fue validado a través de los jueces de expertos, luego se aplicó la prueba binomial obteniendo como resultado final $p < 0.05$, lo cual indico su validez, luego se aplicó la prueba piloto con los resultados obtenidos se procedió a la tabulación de los mismos mediante KR – 20 para obtener su confiabilidad.

III.e. Diseño de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se solicitó la autorización del Director del área del Servicio de Hemodiálisis, así también de la licenciada Jefa del Servicio. Mediante una solicitud expedida por la Escuela Profesional de Enfermería de la UPSJB – Chorrillos. Una vez aprobada, el permiso se envió una solicitud de consentimiento informado a los pacientes que deseen colaborar con la encuesta de forma voluntaria considerando los criterios de inclusión. Sucesivamente Se entabló una relación empática cordial con los pacientes, se les explicó las pautas iniciales del cuestionario a resolver, llevándose acabo aproximadamente en 25 minutos.

Se tuvo en cuenta en todo el proceso de la investigación los principios bioéticos de beneficencia porque es un acto realizado por el bien de otros, no maleficencia ya que esta encuesta no ocasionó ningún daño, autonomía porque cada paciente participó con voluntad propia sin ser obligado, justicia porque se trató a todos de igual manera.

III.f. Procesamiento y Análisis de Datos

En primera estancia se corroboró los cuestionarios resueltos por los pacientes para evidenciar que todos hayan sido aplicados adecuadamente, se elaboró una base de datos mediante el programa Microsoft Excel que fueron representados en gráficos y/o cuadros estadísticos que permitieron el análisis en interpretación.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

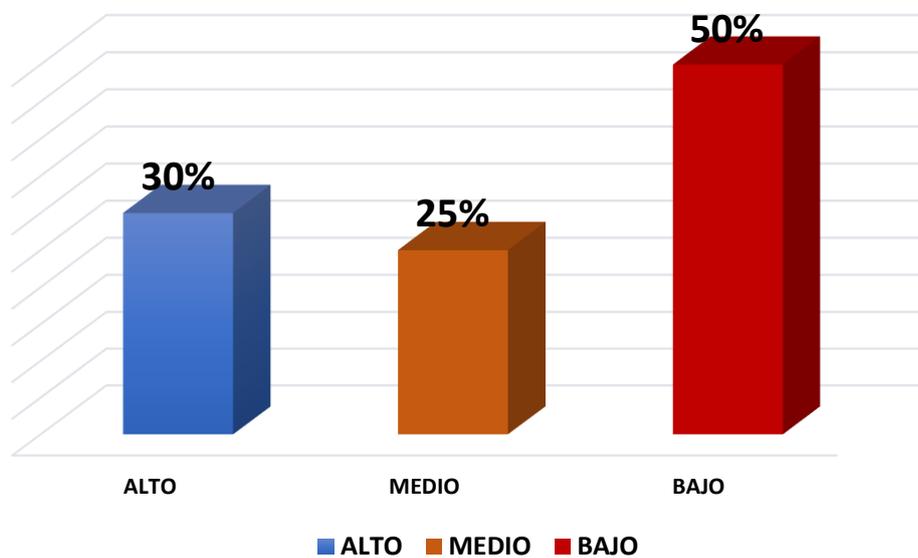
TABLA N°1

**DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO - 2017**

DATOS GENERALES	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
SEXO		
Femenino	17	42%
Masculino	23	58%
TOTAL	40	100%
EDAD		
19 A 29	5	12%
30 A 39	12	30%
40 A 59	15	38%
60 a mas	8	20%
TOTAL	40	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	10	24%
Secundaria	17	43%
Técnico	8	20%
Superior	5	13%
TOTAL	40	100%
OCUPACIÓN		
Empleado	15	37%
Desempleado	17	43%
Trabajo independiente	5	13%
Estudiante	3	7%
TOTAL	40	100%

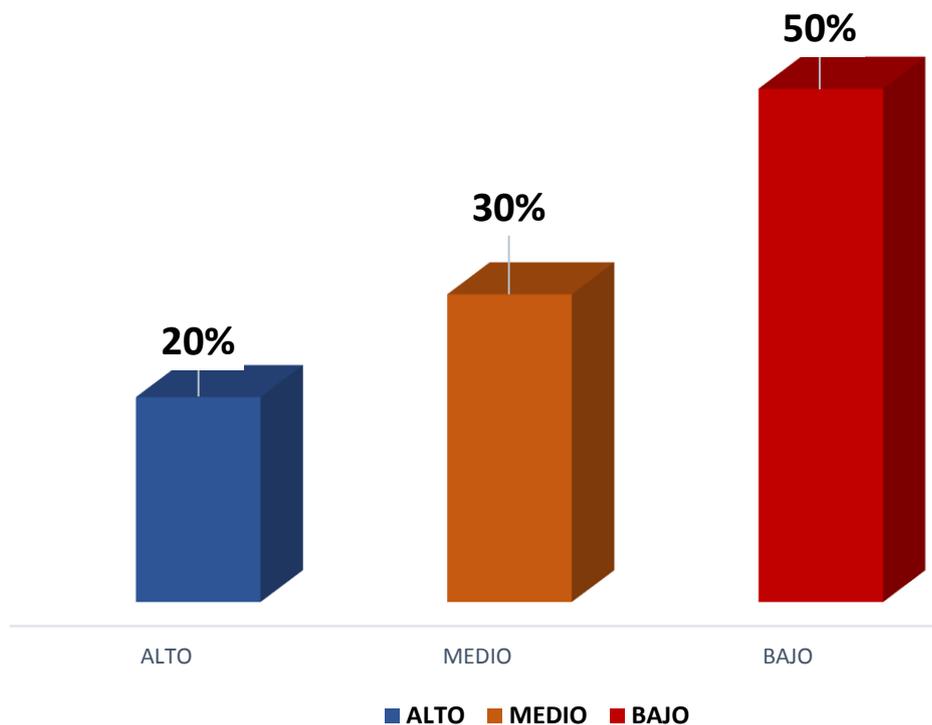
Se observa que los pacientes con tratamiento de hemodiálisis tienen edades desde los 40 a 59 años 38% (15), prevaleciendo el sexo femenino en un 58% (23) y como ocupación se encuentra desempleado un 43%(17).

GRÁFICO 1
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SEGÚN
CONCEPTOS GENERALES EN PACIENTES CON
TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
EN EL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO - 2017



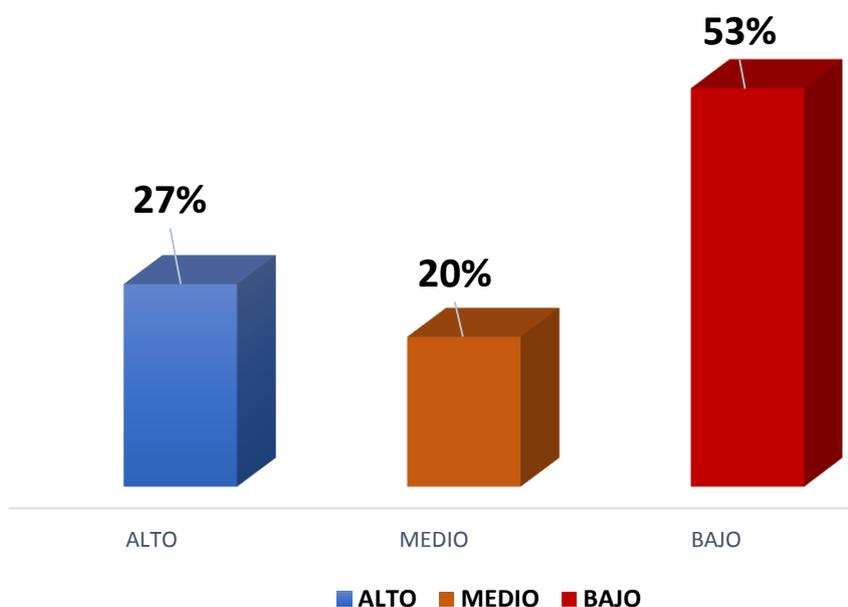
De 100% (40) de pacientes con tratamiento de hemodiálisis el 50% (20) presentan nivel bajo en conocimiento sobre la alimentación según conceptos generales y el 30%(12) de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel alto en conocimiento sobre la alimentación según conceptos generales.

GRÁFICO 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SEGÚN
CONSUMO DE MINERALES EN PACIENTES CON
TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
EN EL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO – 2017



Del 100% (40) de pacientes con tratamiento de hemodiálisis un 50%(20) presentan nivel de conocimiento bajo sobre alimentación según consumo de minerales y el 30% (12) de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel de conocimiento medio sobre alimentación según consumo de minerales.

GRÁFICO 3
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SEGÚN
CONSUMO DE LÍQUIDO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO
DE HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO - 2017.



Del 100%(40) de pacientes con tratamiento de hemodiálisis el 53%(21) presentan nivel de conocimiento bajo sobre alimentación según consumo de líquido y el 27%(10.8) de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel de conocimiento alto sobre alimentación según consumo de agua.

IV. b. Discusión

La ERC es una enfermedad donde el riñón deja de cumplir su función de filtrar los desechos tóxicos del organismo, incrementándose a gran escala en los últimos años, conllevando a los pacientes a una dependencia a un equipo llamado dializador, para seguir viviendo y una serie de restricciones en la alimentación.

Se observa que los pacientes con tratamiento de hemodiálisis comprenden desde los 40 a 59 años de edad en un 38%, prevaleciendo el sexo femenino en un 58%, se observa también que el 43% de pacientes tienen como nivel de instrucción secundaria completa y como ocupación se encuentran desempleado en un 43%. No coinciden con Napan¹⁹ el 46% de pacientes que se dializan comprenden entre 46 y 55 años de edad, y el 22% comprenden entre 35 y 45 años de edad. Como la recolección por sexo tiene que el 55% son mujeres y el 45% son varones y en cuanto al grado de instrucción prevalece en un 39% con estudios de nivel secundaria. Y con respecto al tiempo de tratamiento están en un 48% entre 1 a 3 años. Sin embargo dichos resultados no guardan relación con lo que sostiene Aurazo y Rivera¹¹ que el 67% de pacientes que se dializan son varones y 33% son mujeres y el 35% con estudios superiores.

Estos resultados refleja que la ERC está afectando a la población adulto maduro a gran escala, y sobre todo a las mujeres teniendo como factor de riesgo el sedentarismo, obesidad, HTA y la diabetes. A pesar de tener nivel de instrucción favorable desconocen los riesgos que conlleva la alimentación no saludable, el estilo de vida inadecuado.

El 50% presentan nivel bajo en conocimiento sobre la alimentación según conceptos generales y el 30% de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel alto en conocimiento sobre la alimentación según conceptos generales.

La alimentación estricta y balanceada compone un papel fundamental en estos casos de diagnóstico. Con los resultados obtenidos se dio a entender

que el paciente a pesar de presentar grado de instrucción de nivel secundaria, no toma en cuenta o no pone énfasis en las charlas de educación que brinda los establecimientos de salud sobre la alimentación adecuada.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Aurazo y Rivera¹¹ que la mayoría de la población en estudio poseen conocimiento de nivel medio sobre la buena alimentación con un 51% y como conocimiento de nivel alto con un 30%. De Las Hera, Martínez²⁰ sostiene que el 80,95% de pacientes refieren cumplir estrictamente la dieta y el 19% no cumplen bien, siendo varones en mayor proporción que no cumplen con la dieta. Sin embargo el 52% de pacientes manifiestan que los fines de semana o acontecimientos familiares modificaban su dieta consumiendo bocaditos y gaseosas.

El 50% presentan nivel de conocimiento bajo sobre alimentación según consumo de minerales y el 30% de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel de conocimiento medio sobre alimentación según consumo de minerales. Montesinos¹⁵ refiere en su estudio conocimientos sobre la enfermedad renal crónica y hábitos alimenticios que el 78% de pacientes no conocen que alimentos aporta los minerales esenciales para su consumo y que cantidades son aptos, el 77% de pacientes no conocen que debe evitar en su dieta las frutas como el plátano y el melón por su alto contenido en potasio.

Sin embargo el 90% conoce que debe ingerir menestras y verduras con una cocción adecuada por su alto contenido de minerales y vitaminas. Las bebidas gasificadas contienen niveles altos de fosforo, sin embargo es la bebida que más consumen los pacientes de hemodiálisis de la misma forma los bocaditos. El 53% de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel de conocimiento bajo sobre alimentación según consumo

de líquido y el 27% de pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan nivel de conocimiento alto sobre alimentación según consumo de líquido. Sin embargo los resultados obtenidos no guardan relación con lo que sostiene Tuesta¹⁸ en su trabajo de investigación sobre relación entre los hábitos alimentarios y adherencia a la dieta en pacientes con insuficiencia renal crónica. Refiere como resultado final que el 75% de pacientes de sexo femenino controlan el agua que beben y el 27% de varones controlan el agua que beben.

Obteniendo como resultado final que los pacientes de su estudio tienen más restricción en el consumo de líquido que la dieta. De las Heras y Martínez²⁰ refieren en su estudio que el 52% de los pacientes tenían dificultades para cumplir la restricción del líquido, siendo la cola la bebida de su preferencia. De la misma forma Montesinos¹⁵ menciona que obtuvo porcentajes casi similares que el 29% y 25% de los pacientes creían cumplir la dieta y la restricción de líquido de forma correcta obteniendo como resultado final desconocimiento de la alimentación y cantidades adecuadas de consumo, así mismo sobre el consumo de líquido aproximadamente 500ml mas orina de 24 horas.

En las entrevistas con los pacientes de hemodiálisis la mayoría refiere que de todas maneras se va morir y que por ello desvían su dieta algunas veces consumiendo lo que les agrada como gaseosas, pasteles y frutas de su antojo. En el caso de los varones desconocen su dieta porque son otras personas que lo preparan ya sea su familia o su pareja. El consumo excesivo de líquido podría repercutir en su salud generando el aumento de peso por los edemas y ello repercute en el funcionamiento del corazón como los demás órganos.

Montesinos detalla que el conocimiento es un conjunto de información, conceptos e ideas que pueden ser vagos o exactos que tiene el ser humano y que va cambiando con el tiempo por las nuevas experiencias. Las

personas que se convierten en pacientes hospitalarios por enfermedades incurables como la ERC, comienzan a sentir temor, ansiedad por el desconocimiento y los invaden los pensamientos negativos. ¹⁹

Dorotea Orem, define en su teoría “El autocuidado” que el objetivo de enfermería es ayudar al individuo a llevar a cabo acciones de autocuidado y poder mantenerse por sí mismo con el fin de preservar su salud y la vida, recuperándose de su enfermedad y poder afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. ²⁰

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. a. Conclusiones

- El nivel de conocimiento sobre alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el “Hospital Nacional Arzobispo Loayza” Junio 2017 es bajo, por lo tanto, se acepta hipótesis planteada.
- El nivel de conocimiento de la alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis según conceptos generales es alto, por lo tanto se niega hipótesis planteada.
- El nivel de conocimientos de la alimentación en pacientes con tratamientos de hemodiálisis según consumo de minerales es bajo, por lo tanto, se acepta hipótesis planteada.
- El nivel de conocimientos de la alimentación en pacientes con tratamientos de hemodiálisis según consumo de líquido es bajo, por lo tanto, se acepta hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- A la jefatura del Servicio de Hemodiálisis del HNAL, mantener capacitado al personal de enfermería de manera que puedan brindar cuidados de calidad, orientando y educando al paciente en su autocuidado y alimentación saludable.
- Que el personal de enfermería que labora en dicho servicio, brinde sesiones educativas sin distinción de las condiciones económicas, nivel de instrucción, y cultura, de forma didáctica, con lenguaje sencillo para que todos los pacientes comprendan y de esa forma mejorar su calidad de vida.
- Orientar al paciente sobre la importancia de seguir una dieta saludable, enseñar la cocción correcta de alimentos que contengan minerales, enfatizar los riesgos que conlleva el consumo de líquido en exceso para su salud.
- A la familia orientar sobre el papel fundamental que ejerce en el paciente para seguir con adecuado tratamiento.
- Realizar estudios cuantitativos, para obtener diagnósticos sobre la importancia de las sesiones educativas a futuro y seguir promoviendo estudios con el fin de mejorar el conocimiento y sensibilización del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión [en línea] 10 de marzo de 2015. URL disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view==10542%3a2015-opsoms-sociedad_latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-metratamiento&Itemid=1926&lang=es
2. Según la Organización Mundial de la Salud. Boletín de la OMS Recopilación de artículos [en línea] Volumen 96: 2018 Volumen 96, Número 6, junio 2018, 369-4406 de abril de 2016-Ginebra. URL disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/6/17-206441-ab/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Crece el número de enfermos renales [en línea] 12 de marzo 2014 [fecha de acceso 14 de marzo de 2014]. URL disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1297:crece-numero-enfermos-renales-entre-mayores-anos-diabetes-hipertension&Itemid=234
4. Anna Marti. La enfermería Nefrológica española está a la cabeza de Europa; 2010. URL Disponible: <https://coenfeba.com/laenfermeria-nefrologica-analiza-en-valencia-las-ultimas-novedades-en-cuidado-renal/>.
5. Sociedad Española de Nefrología. Guías de práctica clínica para la prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento de los trastornos minerales y óseos en la enfermedad renal crónica [en línea] 11 de

febrero de 2013. URL disponible en:
<http://www.senefro.org/modules.php?name=home&lang=ES>

6. Ministerio de Sanidad. Servicios Sociales e Igualdad España [sitio en internet] URL disponible en:
http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Enfermedad_renal_Cronica_2015.pdf. Consultado: 3 de febrero 2015

7. Asociación Colombiana de Nefrología. Aumentan los casos de enfermedades renales en Colombia [Sitio en internet] URL disponible en:
http://caracol.com.co/radio/2009/03/16/entretenimiento/1237232940_779161.html

8. Ministerio de Salud (MINSA). Dieta balanceada y actividad física ayudan a prevenir enfermedades renales; [Sitio en internet] URL disponible: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22472>
Consultado:10 de marzo 2017.

9. Hospital Nacional Cayetano Heredia del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, del Ministerio de Salud. Diabéticos hipertensos pueden padecer de una enfermedad renal; [Sitio en internet]; 5 de marzo 2015. URL disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16193>.

10. Espinoza M. Enfermedad Renal. Permanyer [en línea] 20 de Junio 2016; 152 Suppl 1:90-6. URL disponible en:
https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096.pdf

11. Mercado C. Correlación entre nivel de conocimiento sobre alimentación y estado nutricional en pacientes sometidos a hemodiálisis. [Tesis de maestría]. Huánuco: Centro Nefrológico Integral Renal Care; 2014. URL disponible en: <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/575407/1/TESIS+MESTRIA+FINALCorrelacion.pdf>

12. Probiomed Biofarmacéutica de Mexico. Insuficiencia Renal Crónica [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.probiomed.com.mx/divisiones/art-culos-de-alta-especialidad/insuficiencia-renal-cr-nica/signos-y-s-ntomas-de-la-enfermedad-renal-cr-nica/>. Consultado: 15 de enero 2017.

13. Martin P. Trasplante renal Dpto. de Nefrología. Clínica Universitaria. Pamplona. [en línea] An. Sist. Sanit. Navar. 2006; 29 (Supl. 2): 79-92. URL disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s2/original7.pdf>.

14. Pereira J, Boada L, Peñaranda D, Torrado Y. Dialisis y hemodialisis. Una revisión actual según la evidencia. [en línea] 4 de Julio 1997 [fecha de acceso 11 de enero 2001]. URL disponible en: http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf

15. Ateneo. Nivel de conocimiento sobre alimentación en Hemodiálisis. [Sitio en internet] disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4976/1/Montesinos_Vela_Odaliss_Katiry_2015.pdf

16. American Kidney Fund. Alimentos Saludables para Hemodiálisis. [en línea] 1 de enero de 2006. URL disponible en: http://www2.kidneyfund.org/site/DocServer/Health_Eating_for_Hemodialysis_Spanish.pdf?docID=181
17. National institutes of Health. Métodos de tratamiento para la insuficiencia renal. [en línea] 25 mayo 2017. URL disponible en: file:///C:/Users/ursula/Downloads/KFS-Hemodialysis_SP_508.pdf
18. Napan M. Nivel de conocimientos en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa de enfermería [Tesis de Licenciatura] Lima; Centro de Dialisis del Norte; 2004. URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1318/Napan_nm.pdf;jsessionid=3111C4A7146FE9F32650A4EE217421CB?sequence=1
19. De las Heras M. Conocimiento y percepción nutricional en diálisis: su influencia en la transgresión y adherencia [en línea] 12 de Octubre 2015; Nutrición Hospitalaria, vol. 31, núm. 3, 2015, pp. 1366-1375. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3092/309235369050.pdf>
20. Congreso Historia Enfermería. Dorothea e. Orem. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>

BIBLIOGRAFIA

1. BELCHÍ ROSIQUE, F Y Otros. Guía de alimentación para el paciente en hemodiálisis. Estudio descriptivo sobre su eficacia. Unidad de Diálisis.
2. ELABORACIÓN DE UN PLAN EDUCATIVO: Dra. Isabel Cristina Martínez, médico familiar coordinadora catedra trabajo comunitario.
3. López R. Efectividad de sesiones Educativas sobre Nutrición Balanceada de nivel de información de Padres de Alumnos de primer grado en la institución Educativa, N° 7084 “Peruano Suizo” Villa el Salvador / Pág. 24 – 28. / 2010.
4. Altamirano M. en el año 2011 investigó la: “Efectividad de una intervención educativa en la modificación de hábitos alimentarios de madre y estado nutricional de hijos de 3-5 años, Pi 12 de Junio de Villa María del Triunfo”.
5. MINISTERIO DE SALUD. La enfermedad renal crónica en el Perú, epidemiología e impacto de la salud pública. Boletín epidemiológico (LIMA) Vol. 23 N° 03; 2014. (Fecha de acceso 1 de Noviembre de 2014) Disponible en: <http://www.dqe.gob.pe/boletin.php>.

ANEXOS

ANEXO 1
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES/ ITEMS	VALOR FINAL
<p>Nivel de conocimiento sobre alimentación en pacientes con tratamiento en hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Junio - 2017.</p>	<p>El conocimiento es un recurso valioso de cada ser humano, implica cambios en la naturaleza de la persona.</p> <p>El nivel de conocimiento en ámbitos de nutrición es un factor determinante en conductas de alimentación de cada persona. Del conocimiento que adopta cada persona dependerá el bien estar de su salud.</p>	<p>El conocimiento es como una luz para el ser humano, un medio que abre las puertas en el transcurso de la vida, sobre todo para los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza que padecen de enfermedades crónicas renales que constituye en problema de salud y de esta manera ayuda al paciente a elegir las mejores pautas de alimentación para tener mejor calidad de vida, en beneficio de su salud.</p>	<p>Conceptos generales.</p> <p>Consumo de minerales</p> <p>Consumo de líquidos.</p>	<p>Conceptos generales sobre alimentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concepto de alimentación. ▪ Importancia de una buena alimentación ▪ Alimentos Saludables para la Hemodiálisis <p>Consumo de minerales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Qué es el Sodio? ▪ ¿Qué es el Fósforo? ▪ ¿Qué es la Potasio? ▪ ¿Qué Debo Saber Acerca de las Vitaminas y Minerales? <p>Consumo de agua.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Por Qué debo Limitar la Ingesta de Líquidos? • ¿Qué cantidad de líquido debes consumir? • ¿Qué bebida es de tu preferencia. 	<p>Alto Medio Bajo</p>

ANEXO 2

CUESTIONARIO



Buenos días Sr. (a) soy alumna de la Universidad Privada San Juan Bautista, estoy realizando un trabajo de investigación sobre el nivel de información veraz que oriente la formulación de estrategias que permitan mejorar el estado el estado nutricional de los pacientes sometido a Hemodiálisis. Para lo cual s ele solicita que responda con sinceridad las preguntas, agradeciendo anticipadamente su participación.

- El cuestionario es anónimo por lo que le pido que sus respuestas sean sinceras. No todas las preguntas.
 - Lea con atención las preguntas antes de responder.
 - Marque con una X en el paréntesis.
 - Consulte al investigador si presenta alguna duda en las presentes preguntas.
-

I. DATOS GENERALES

Edad:.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción: a). Primaria () b).Secundaria ()
c). Técnico () c).Ningún tipo de educación ()

Ocupación: a) Empleado () b) Desempleado ()
c) Trabajo independiente () d) Estudiante ()

II. INFORMACIÓN SOBRE SU ALIMENTACIÓN

1. Alimentación es:

- a) Es comer mucho para estar llenos ()
- b) Ingesta de nutrientes necesarios para nuestro organismo ()
- c) Transformar los nutrientes para mantenerse vivos. ()
- d) Solo b y c ()
- e) No conoce ()

2. ¿Qué entiende Usted por nutrición balanceada?

- a) Ingesta de alimentación que no engorda ()
- b) Ingesta de cantidades adecuadas de alimentos ()
- c) Ingesta de productos comida rápida ()
- d) Sentimos llenos y sanos ()
- e) No conoce ()

3. ¿Cómo mantiene Usted un buen estado nutricional?

- a) Consumiendo alimentos nutritivos ()
- b) Ingeriendo comida rápidas (comida chatarra) ()
- c) Consumo alimentos de mi preferencia ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No tengo información ()

4. ¿Por qué necesito seguir un plan alimenticio?

- a) Para verme físicamente bien ()
- b) Para que es un método es adecuado para no pasar hambre ()
- c) Para controlar lo que voy ingerir, y no complicar mi estado de salud ()
- d) Todas la anteriores ()
- e) No conoce ()

5. ¿Por qué debo limitar la ingesta de líquidos?

- a) Porque necesito saciar mi sed ()
- b) Porque mis riñones funcionan correctamente ()
- c) Porque puede provocar hipertensión, inflamación de los tejidos y fallas en el corazón ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

6. ¿Cuánta cantidad de líquidos puede consumir al día?

- a) Un litro ()
- b) Medio litro (500 ml) ()
- c) Dos litros ()
- d) No consume agua ()
- e) No me doy cuenta cuanto consumo ()

7. ¿Qué puede pasar si ingiere mucho líquido?

- a) Hinchazón de pies, cara, falta de aire. ()
- b) Los fluidos pueden almacenarse en los pulmones y provocar falta de aire ()
- c) No pasa nada ()
- d) Solo a y b ()
- e) No conoce ()

8. ¿Qué tipo de líquidos consumes?

- a) Agua ()
- b) Gaseosa ()
- c) Infusiones ()
- d) Licores (cervezas, vino, ron) ()
- e) Todas las anteriores ()

9. ¿Qué es el sodio?

- a) El sodio es un mineral que se encuentra naturalmente en casi todos los alimentos, la ingesta de demasiado sodio le provocará sed()
- b) Es una vitamina ()
- c) Se encuentran principalmente en las frutas ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

10. ¿Por qué cree Usted que es recomendable comer bajo en sal?

- a) Porque disminuye el tiempo de diálisis ()
- b) Para tener menos sed y para que su presión arterial no se altere ()
- c) Porque orina más ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

11. ¿Qué es el Potasio?

- a) Es una vitamina que ayuda al crecimiento ()
- b) Es esencial para nuestros huesos, nos ayuda para crecer grandes y fuertes. Y esto permite mantenernos bien ()
- c) Mineral que se encuentra en casi todos los alimentos. Los riñones saludables eliminan el potasio a través de la orina ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

12. ¿Sabe Usted porque son peligrosos los alimentos que contienen potasio?

- a) Porque produce picazón en el cuerpo y esto provoca malestar general por mal funcionamiento del riñon ()
- b) Porque puede producir problemas en los músculos y el corazón, inclusive paro cardiaco, por mal funcionamiento del riñón ()
- c) Porque produce perdida en la visión ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

13. De los siguientes alimentos, ¿Sabe usted qué alimentos contienen alto contenido de potasio?

- a) Leche ()
- b) Frutas secas, plátano, naranja, papas, tomates, nueces ()
- c) Pasta de tomates, nueces, chocolate ()
- d) Arvejas, palta ()
- e) Todas las anteriores ()

14. ¿Qué es el fosforo?

- a) Es un mineral que está presente en los alimentos, es eliminado por la orina ()
- b) Es un medicamento, o algún tipo de tratamiento ()
- c) Con lo que enciendo mi cocina ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

15. ¿Sabe usted qué ocasiona el exceso de fósforo en su cuerpo?

- a) Eleva el colesterol ()
- b) Pérdida de calcio en sus huesos ()
- c) Dolor de estómago ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

16. De los siguientes alimentos ¿Cuál cree Ud. ¿Que contiene alto contenido de fosforo?

- a) Yogur, queso, huevo ()
- b) Carnes vacunas, de cerdo, pollo o pescado ()
- c) Chocolate ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

17. ¿Por qué cree Ud. Que es importante el consumo de proteínas

- a) Para mejorar el peso ()
- b) Para mejorar el funcionamiento de los riñones ()
- c) Sirven para la construcción y renovación de las células y tejidos ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) No conoce ()

18. ¿Qué tipo de carnes debe consumir Ud.?

- a) Carnes rojas, vísceras ()
- b) Carnes, pollo, pescado blanco ()
- c) Vísceras y lácteos ()
- d) Carnes rojas, chancho, carnes enlatadas ()
- e) Todas las anteriores ()

19. ¿Cuántas veces cree Ud. Que debe consumir alimentos al día?

- a) 1- 2 ()
- b) 2- 4 ()
- c) 3- 5 ()
- d) Cada vez que tengo hambre ()
- e) Ninguno ()

20. ¿Qué tipo de grasas consumes?

- a) Vísceras ()
- b) Aceite vegetal ()
- c) Aceite compuesto ()
- d) Aceite de oliva ()
- e) Ninguna ()

MUCHAS GRACIAS

ANEXO 3
VALIDEZ DE INSTRUMENTO PRUEBA BINOMIAL

Preguntas	JUECES								Valor de p*
	1	2	3	4	5				
1	1	1	1	1	1				0.0313
2	1	1	0	1	1				0.1563
3	1	1	1	1	1				0.0313
4	1	1	1	1	1				0.0313
5	1	1	1	1	1				0.0313
6	1	1	1	1	1				0.0313
7	1	1	1	1	1				0.0313
8	1	1	1	1	1				0.0313
9	1	1	1	1	1				0.0313
10	1	1	1	1	1				0.0313
									0.4380

P= 0.4380 CONCORDANCIA TOTAL

Como $P < 0.05$ existe concordancia entre los expertos, estadísticamente es significativa.

En conclusión, el instrumento de nivel de conocimiento sobre su alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, tiene validez.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO

Para determinar la confiabilidad de la prueba piloto, se utilizó el coeficiente de confiabilidad de KR – 20, cuya fórmula es:

Usando el software estadístico SPSS, se obtuvo KR - 20:

$$Kr\ 20 = \frac{K}{K-1} \left[1 - \left[\frac{\sum \sigma^2}{\sigma^2} \right] \right]$$

Donde:

K = Número de Ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

KR - 20	N° de elementos
0.83	20

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 por lo cual la confiabilidad del instrumento es aceptable tomando en cuenta todos los ítems de la variable.

ANEXO 5

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTOS
BAJO	0 - 6
MEDIO	7 - 13
ALTO	14 - 20

Son 20 preguntas y cada respuesta correcta tiene el valor de 1 punto y 0 puntos la respuesta incorrecta.

ANEXO 6

INFORME DE PRUEBA PILOTO

La prueba piloto fue realizada en día viernes 14 de abril de 2017, a horas 1:00 pm a 1:30 pm en el Hospital Nacional Dos de Mayo, en el servicio de Nefrología. El tiempo aproximado de la encuesta fue alrededor de 20 minutos aproximadamente.

Para la recolección de datos se imprimió la cantidad de 20 juegos de los instrumentos, con letra clara y legible y el orden de las preguntas. Siempre orientando al paciente de cualquier duda con respecto a las preguntas dadas.

Al momento que me dirigí al servicio de Nefrología, las enfermeras del turno estaban en un descanso de una hora y sin obstruir su trabajo. Solicite el permiso respectivo a la Jefa del Servicio para realizar la encuesta, lo que amablemente accedió sin ningún problema. Luego me presente ante los pacientes y le explique de manera amable, y educada si pudieran colaborar con la investigación, y responder la encuesta de forma seria y honesta. Los pacientes aceptaron colaborar con la encuesta de forma educada.

Al momento de aplicar la encuesta hubo algunas dudas de los encuestados al momento de llenar las encuestas, la cual fui explicando sus dudas de manera comprensible y didáctica en la brevedad posible.

Los resultados: El nivel de conocimiento sobre alimentación en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Dos de Mayo es bajo.

ANEXO 7
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación:

Objetivo de la Investigación:

Investigador:

Sede donde se realizará el estudio:

Yo.....identificado(a)
con DNI N°....., en pleno uso de mis facultades mentales, declaro haber sido informado(a) sobre el estudio de investigación a desarrollarse y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Finalmente tengo derecho de desistir del procedimiento en cualquier momento que crea conveniente.

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante o Tutor

____ / ____ / ____
Fecha