



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal
crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Alayo Huaripata, Yngrid Elizabeth (orcid.org/0000-0001-7488-146X)

Perez Herrera, Juanita Damacena (orcid.org/0000-0002-4810-6491)

ASESORA:

Dra. Ruiz Lavado, Noemi Emerita (orcid.org/0000-0003-2809-1322)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios quién supo guiarnos por el buen camino, darnos las fuerzas para seguir adelante y no desmayar a enfrentar los problemas que se presentaron.

A nuestros familiares que estuvieron presente en el desarrollo de nuestro trabajo, nos apoyaron en los momentos difíciles, para poder cumplir con nuestras metas.

Los autores

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos la vida, salud y ser nuestra fortaleza encada momento.

A nuestra tutora por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiésemos podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada, gracias por su guía y todos sus consejos brindados.

Al centro renal por permitirnos realizar el desarrollo de nuestra tesis, a los pacientes por su colaboración le estamos eternamente agradecido

A nuestros familiares y amigos que nos brindaron su apoyo incondicional para poder cumplir con nuestros objetivos académicos.

Los autores

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ LAVADO NOEMI EMERITA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023", cuyos autores son ALAYO HUARIPATA YNGRID ELIZABETH, PEREZ HERRERA JUANITA DAMACENA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 03 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
NOEMI EMERITA RUIZ LAVADO DNI: 17876988 ORCID: 0000-0003-2809-1322	Firmado electrónicamente por: NE RUIZ el 20-12- 2023 23:33:59

Código documento Trilce: TRI - 0678410

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/ AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, ALAYO HUARIPATA YNGRID ELIZABETH, PEREZ HERRERA JUANITA DAMACENA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
YNGRID ELIZABETH ALAYO HUARIPATA DNI: 71376910 ORCID: 0000-0001-7488-146X	Firmado electrónicamente por: YALAYOH el 03-12-2023 13:00:04
JUANITA DAMACENA PEREZ HERRERA DNI: 72095009 ORCID: 0000-0002-4810-6491	Firmado electrónicamente por: JPerezHE12 el 03-12-2023 10:47:37

Código documento Trilce: TRI - 0678412

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor/ Autores.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección.....	12
3.5. Procedimientos	13
3.6. Métodos de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	18
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023.....	15
Tabla 2. Nivel de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica en un centro renal, Trujillo – 2023.....	16
Tabla 3. Nivel de calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023.....	17

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, en un centro renal, Trujillo – 2023. Se aplicó una metodología de enfoque cuantitativo y de tipo básica, con un diseño no experimental, teniendo como muestra a 90 pacientes. Los resultados indicaron que el 70% (63) presenta un nivel regular en las prácticas de autocuidado, y el 78% (70) de los pacientes presentaron un nivel regular con respecto a la calidad de vida. Se concluye que, al presentar el valor de la sig. de 0,000 el cual es menor al p valor (0.05), indica que existe una relación significativa entre la variable autocuidado y la calidad de vida, los cuales tienen una correlación muy alta debido al valor de su coeficiente de 0.771.

Palabras clave: Autocuidado, calidad de vida, insuficiencia renal crónica.

ABSTRACT

The aim of this research was to determine the relationship between self-care and quality of life in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis therapy in a renal center, Trujillo - 2023. A quantitative and basic methodology was applied, with a non-experimental design, with a sample of 90 patients. The results indicated that 70% (63) presented a fair level in self-care practices, and 78% (70) of the patients presented a fair level with respect to quality of life. It is concluded that, by presenting a significance level of 0.000 which is less than the p-value (0.05), it indicates that there is a significant relationship between the variable self-care and quality of life, which have a very high correlation due to the value of its coefficient of 0.771.

Keywords: Self-care, quality of life, chronic renal failure.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ reporta que 1 de cada 10 personas de la población mundial tienen una disminución en la función renal, como consecuencia de otros padecimientos que afectan severamente la vida de los pacientes, lo que representa un problema de salud pública constante. Esta enfermedad afecta silenciosamente sin presentar ningún síntoma hasta llegar a etapas avanzadas, alterando las condiciones de vida.²

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)³, en Ecuador reportó que 8,000 pacientes que sufren de esta enfermedad crónica renal y reciben tratamiento de hemodiálisis. En Perú, aproximadamente 19.197 reciben dicho tratamiento, la edad en la que prevalece son los mayores de 55 años. Además, el 75% de estos pacientes que se someten a hemodiálisis padecen de diabetes e hipertensión, el 31% de las personas padecen otras enfermedades.⁴

Estos pacientes tienen la opción de la hemodiálisis como medio de mejora, pero no como cura. Desafortunadamente, la hemodiálisis no está exenta de inconvenientes, ya que puede provocar una disminución en su estado de vida general de estos pacientes. Para mejorar la situación de salud de los pacientes, existen prácticas de autocuidado que han demostrado ser efectivas para fortalecer las condiciones de vida.^{5, 6}

El autocuidado trata de la obligación del individuo de mantener su propia salud, en el caso de los pacientes con insuficiencia renal, además, de asegurarse de cumplir con el plan de tratamiento designado,⁷ es esencial que desarrollen hábitos y habilidades de autocuidado, que ayudan a mitigar complicaciones como: edema pulmonar, problemas cardíacos, infecciones vasculares, síndrome urémico, ansiedad y estrés, u otras afecciones relacionadas.⁸

Entre las prácticas de autocuidado, asistir regularmente al tratamiento de hemodiálisis, seguir una dieta específica, que incluye restricciones en la ingesta de sodio, potasio, fósforo y líquidos, y consumir una cantidad adecuada de proteínas, es fundamental.⁹

Otras prácticas de autocuidado para estos pacientes comprenden: mantener la presión arterial bajo control; que es esencial para prevenir daños adicionales en los riñones y otros órganos. Tomar los medicamentos indicados y modificar el estilo de vida, como restringir la ingesta de sal y realizar ejercicio.¹⁰ Si bien es importante mantener una hidratación adecuada, las personas también deben tener en cuenta la ingesta controlada de líquidos, para evitar una acumulación excesiva en el cuerpo. Desafortunadamente, las personas que experimentan complicaciones relacionadas con esta afección a menudo adoptan comportamientos que aumentan el riesgo de sufrir daños y obstaculizan su capacidad para practicar un autocuidado.

La hemodiálisis, produce en las personas, molestias físicas, agotamiento, alteraciones en sus hábitos alimenticios y rutinas diarias, estos pacientes deben acudir constantemente a los hospitales para recibir el tratamiento, generando en ellos ansiedad y estrés al pasar varias horas en los hospitales, afectando significativamente su calidad de vida, no solo, en el aspecto físico, sino emocional y social.¹¹ Según los estudios realizados, los pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis, presentan niveles de calidad de vida baja-media, siendo el área física la más impactada, ya que causa en los pacientes, fatiga, cansancio, debilidad muscular, desequilibrio electrolítico, lo que dificulta el desarrollo de las actividades cotidianas.¹²

A nivel social, los pacientes poseen dificultades en el trabajo o en el desarrollo de otras actividades cotidianas debido a las limitaciones que se presentan ante las visitas regulares al hospital para recibir el tratamiento de reemplazo renal, restringiendo su capacidad para participar de actividades sociales, como reuniones familiares o salidas con amigos.¹³ Mientras que, en el nivel emocional, tiene un efecto negativo en la salud mental, porque produce en los pacientes, ansiedad o depresión, genera cambios en su imagen corporal debido al edema, a la presencia de catéteres y fístulas arteriovenosas que son visibles, afectando su autoestima y confianza en sí mismos.¹⁴

En el Centro Renal de Trujillo, la gran mayoría de los pacientes con tratamiento de reemplazo renal, tienen sobrecarga de líquidos, refieren que consumen alimentos y líquido sin ninguna restricción, ocasionando complicaciones intradialíticas, con frecuencia, presentan hipotensión, calambres, entre otros. Además, en los

pacientes portadores de catéteres venosos centrales de alto flujo, se observa cuidado inadecuado del apósito que cubre el acceso vascular, lo que expone al paciente a un gran riesgo de infecciones. Los pacientes refieren que no cumplen con el tratamiento farmacológico para diabetes e hipertensión. Estos pacientes acuden tres veces por semana al establecimiento para su tratamiento, pasando la mayor parte del tiempo conectado a una máquina, lo cual interfiere en su calidad de vida personal, profesional, social y económico. Frente a esta situación, se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023?

El estudio se justifica en lo teórico, debido a que contribuirá a la comprensión de las variables y como fuente bibliográfica para otros estudios sobre el tema, así mismo, el estudio se sustenta en teorías relacionadas a la calidad de vida y el autocuidado, de esta manera se podrá comprender la problemática del estudio. En lo práctico, se justifica, porque permitirá que en el centro renal implementen estrategias para favorecer que los pacientes adopten prácticas de autocuidado y así disminuir las complicaciones mejorando la calidad de vida; se justifica metodológicamente, puesto que se ha hecho uso de instrumentos válidos y confiables, y se desarrolló bajo un tipo y diseño de investigación.

El objetivo general del estudio fue determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023. Los objetivos específicos: Determinar el nivel del autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023; determinar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023.

Hipótesis: H_a : Existe relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023; H_0 : No existe relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, García P.¹⁵ en el año 2019 en España, en el desarrollo de su investigación, se centró en evaluar el autocuidado y su relación con la calidad de vida de los pacientes con hemodiálisis. En relación a la metodología fue de tipo básico, no experimental. El estudio estuvo conformado por 116 pacientes como parte del objeto de estudio aplicando el instrumento del cuestionario. Se mostró que, 57.2% presentaron una calidad de vida media y el 41.6% mostraron un nivel medio en el autocuidado. Dado estos resultados, se evidenció una relación positiva moderada (0.67).

García N, Racines A, Peñafiel R, Bravo L.¹⁶ en el año 2021 en Ecuador, decidieron investigar cómo las prácticas de autocuidado se asocian con la calidad de vida en personas con enfermedades crónicas y que reciben tratamiento de hemodiálisis. Para ello, se llevó a cabo una metodología de tipo básica, no experimental teniendo como muestra a 65 pacientes. Según los resultados los pacientes demostraron tener prácticas adecuadas en el autocuidado sobre todo en la nutrición, el uso de medicamentos y el cuidado del acceso vascular, si bien experimentaron episodios de limitaciones físicas, también destacaron el papel fundamental del apoyo familiar en el ámbito psicológico. No obstante, sus habilidades de salud física se vieron ligeramente obstaculizadas.

Vega R.¹⁷ en el 2019, buscó establecer cómo las actividades de autocuidado influyen directamente en la calidad de vida en pacientes IRC. Ante ello, se basó en una metodología de tipo básico, descriptivo correlacional, del cual se tuvo como parte de la muestra a 56 pacientes. De acuerdo a los datos recolectados, se evidenció que el 52,4% tienen una calidad de vida satisfactoria, con un mayor impacto en la salud personal y en el aspecto emocional, mientras que en el autocuidado 52,6% presentó un nivel alto. Se concluyó que el p valor fue menor a 0.05 y una correlación de 0.52.

A nivel nacional, Bendezú C.¹⁸ en el 2022 en Lima, en un estudio para encontrar cómo el autocuidado se relaciona con la calidad de vida en pacientes renales crónicos con hemodiálisis. La metodología se desarrolló mediante diseño descriptivo no experimental, analizando 80 pacientes pertenecientes a la unidad de

hemodiálisis, a quienes se les administró un cuestionario. Los resultados mostraron que el 21.5% indicó un alcance bajo en la calidad de vida y el 32.4% manifestaron las prácticas de autocuidado en un nivel bajo. Finalmente, se deduce que las prácticas de autocuidado inciden en la calidad de vida con una correlación positiva alta (0.752).

Arango E. y Segura F.¹⁹ en el año 2021 en Ica, tuvieron como propósito evidenciar si el autocuidado se asocia a la calidad de vida en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis. La metodología del estudio es de tipo básico, no experimental, puesto que las variables se estudiaron de manera objetiva sin ninguna manipulación. Los hallazgos revelaron que el 70% presentó bajos niveles de autocuidado. Mientras que, en la calidad de vida, un 42,5% fueron clasificados como regulares. Se concluye que hay relación significativa y positiva moderada (0,574).

Illa L. y Solar R.²⁰ en el año 2021 en Cusco, propusieron dar a conocer la relación entre el autocuidado y calidad de vida con pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis. La metodología empleada fue descriptiva, correlacional y transversal, estudiando a 50 pacientes como parte de la muestra en estudio. Los hallazgos mostraron que el 68% tenía un nivel moderado de autocuidado, mientras que el 78% coincidieron en un nivel regular sobre su calidad de vida. A modo de conclusión, se demostró que existe relación significativa y una correlación positiva alta de 0.856.

A nivel local, Rengifo D. y Rodríguez I.²¹ el estudio tuvo como fin establecer la relación entre autocuidado y la calidad de vida con adultos que llevan hemodiálisis. El método utilizado para el estudio se centró en un diseño no experimental, dado a que se estudiaron a sus variables bajo su contexto natural sin ninguna intervención. Para el recojo de datos, se ha tomado como parte del objeto de estudio a 73 adultos. Los resultados evidenciaron que el 54.8% presentaron un nivel de autocuidado inadecuado, y el 75.34% una calidad de vida regular. Por lo tanto, el autocuidado se relaciona con la calidad de vida, con una correlación moderada (0.58).

Cruz R. y Reyes O.²² estableció la relación entre los factores que impactan en la calidad de vida en aquellas personas que llevan tratamiento de hemodiálisis en Trujillo. Realizó un estudio de tipo básico de alcance descriptivo no experimental.

Los resultados indicaron que los factores que impactaron en la calidad de vida fueron el estado emocional y físico. Por lo tanto, indicaron una relación significativa entre las variables, teniendo una significancia estadística por debajo del 5% ($p < 0,05$), lo que enfatiza aún más su impacto significativo en la calidad de vida.

Alcántara A. y Fernández D.²³ investigaron las condiciones de vida asociadas a la Hemodiálisis y su correlación con el nivel de autocuidado en pacientes adultos. Siguió un diseño no experimental con una muestra de 45 pacientes. Los resultados indican que el 38% sufren de calambres, dolor de cabeza (31%), hipertensión (27%) y náuseas (16%). En el nivel de autocuidado, el 65% tenía un buen nivel de autocuidado, 33% regular y 2% pobre. Los autores concluyeron que gran parte de los pacientes tienen un buen nivel de autocuidado, sin embargo, experimentaron complicaciones durante sus sesiones de hemodiálisis.

El efecto de la insuficiencia renal crónica en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, es adverso, ya que altera la calidad de vida, afectando las rutinas diarias de los pacientes tanto a nivel físico, social y emocional.²⁴ Entre los síntomas físicos de esta enfermedad se encuentra: la anemia, pérdida de apetito, náuseas, fatiga y debilidad muscular, limitando su capacidad para realizar sus actividades diarias.²⁵

La calidad de vida es la percepción que tiene un individuo sobre su situación de vida. La calidad de vida según el modelo de Schallock y Verdugo²⁶ está influenciada por la inclusión social, el bienestar físico y emocional, considerándose la satisfacción global.²⁷

Esta investigación, se sustenta en el modelo de la calidad de vida, de Schallock y Verdugo²⁶, según los autores, la calidad de vida, tiene 8 dimensiones:

El bienestar emocional, que es una parte importante del bienestar general de una persona. Se refiere a la capacidad del paciente para experimentar emociones positivas, su nivel de estrés y ansiedad, así como su capacidad para manejar y adaptarse a las situaciones emocionales. Se ha demostrado que el apoyo emocional, la terapia de apoyo y las estrategias de afrontamiento pueden ayudar a mejorar el bienestar emocional en estos pacientes.²⁶

Las relaciones personales se centran en mantener relaciones estables tales como familiares, amistades y apoyos sociales. Por ello, se afirma que las relaciones personales positivas y satisfactorias tienen un impacto significativo, asimismo, el apoyo social, la comunicación efectiva y la participación en actividades sociales pueden contribuir al bienestar en esta dimensión.²⁷

Bienestar material, comprende la disponibilidad de recursos económicos, vivienda adecuada, acceso a servicios de salud y otros aspectos relacionados con el bienestar material del paciente.²⁸

Desarrollo personal, se refiere al crecimiento personal, la autodeterminación y la capacidad de establecer metas y alcanzarlas. Esta dimensión busca comprender cómo el paciente se desarrolla y se siente satisfecho con su progreso personal y con su capacidad de decisión, tener autonomía y desarrollar habilidades que favorezcan a su vida convirtiéndola en plena y significativa.²⁹

El bienestar físico, consta del estado de salud física y el funcionamiento físico del paciente. Esta dimensión busca comprender cómo se siente el paciente físicamente y cómo afecta su calidad de vida. Trata de identificar la presencia de síntomas físicos, la capacidad funcional, la energía y vitalidad, así como la satisfacción con el estado de salud física.³⁰

Autodeterminación que se fundamenta en el proyecto de vida personal, además se refiere a la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas y tener control sobre su propia vida. Esta dimensión busca comprender cómo el paciente ejerce su autonomía sobre su salud.³¹

Inclusión social, se refiere a la participación del paciente en la sociedad y su sentido de pertenencia. Esta dimensión busca comprender cómo el paciente se involucra en actividades sociales y cómo se siente aceptado y valorado por los demás.³²

Los derechos, son fundamentales para el bienestar general de una persona, se puede inferir que esta dimensión incluiría aspectos como el acceso a la atención médica adecuada, el respeto a la autonomía y la participación relacionadas con su tratamiento y cuidado.³³ Es importante destacar que los derechos de los pacientes

están respaldados por leyes y regulaciones que buscan garantizar su dignidad, igualdad y acceso a la atención de salud necesaria.³⁴

Es por ello, que la práctica del autocuidado en estos pacientes es muy importante para mejorar su calidad de vida. Debido a que ayuda a mantener bajo control la enfermedad y retrasar su progresión, permitiendo que el paciente tenga menos complicaciones mejorando su bienestar físico y emocional.³⁵

Para mantener bajo control el bienestar físico, social y emocional, las personas participan de actividades e interacciones que conforman parte del autocuidado. El autocuidado es la capacidad del ser humano para promover y mantener la salud, previniendo enfermedades a través de prácticas de bienestar.³⁶ También se define como la capacidad para realizar actividades de cuidado de uno mismo que contribuyen a la vida, el desarrollo y la salud.³⁷

La teoría de Orem, sobre el autocuidado, se centra en la capacidad de cada persona para atender su propio bienestar e identifica tres clasificaciones de autocuidado: cuidado universal, prevención y tratamiento de enfermedades y cuidado del desarrollo.³⁷ El autor señala que el autocuidado presenta componentes clave que garantizan el bienestar integral del paciente. Estos componentes consisten en medidas para mantener un estilo de vida saludable, como consumir suficiente aire, agua y alimentos, equilibrar las actividades diarias, tomar descansos, conectarse socialmente y técnicas de prevención.³⁸

Según Orem, el autocuidado consta de 8 requisitos en el autocuidado:

La conservación del aire, se refiere a la importancia de mantener un ambiente limpio y saludable para proteger nuestra salud respiratoria. Al cuidar el aire que respiramos, estamos tomando medidas para prevenir enfermedades respiratorias y promover nuestro bienestar general. Los pacientes con insuficiencia renal crónica deben evitar áreas con alta contaminación del aire, como zonas industriales o lugares con humo o contaminación excesiva, porque puede limitar las actividades al aire libre en momentos de alta contaminación.³⁸

La eliminación, se refiere a la necesidad del cuerpo de remover los desechos y toxinas a través de la micción, defecación y sudoración. Esto es particularmente

importante en pacientes con esta afección, ya que su capacidad para filtrar y eliminar los desechos del cuerpo se ve comprometida. Por lo que deben recibir cuidados especiales para asegurar que su eliminación sea adecuada y evitar la acumulación de toxinas en el cuerpo que puedan provocar complicaciones adicionales.³⁹

La ingesta de líquidos y alimentos consta del cumplimiento de ciertos criterios de alimentación en la salud de las personas. En los pacientes con insuficiencia renal, este requisito se vuelve crítico ya que necesitan controlar su ingesta de ciertos líquidos y alimentos para evitar complicaciones en su salud. Así mismo, presentan un plan de cuidado personalizado en la ingesta de líquidos y alimentos según su situación y estado de salud.³⁹

Cuidado de la piel, este requisito se basa en el cuidado correcto de la piel, en el caso de los pacientes con esta afección, deben cuidar del catéter venoso, es importante que alrededor se mantengan la piel limpia y seca. Por otra parte, los pacientes que han perdido la movilidad a causa de la enfermedad renal crónica, pasan varias horas postrados en cama, o en sillas de ruedas, poniendo en riesgo de presentar lesiones en la piel.⁴⁰

Con estos pacientes, la soledad e interacción social se presenta con mayor frecuencia, debilitando la calidad de vida. Se trata de la posibilidad de insertar a la persona a realizar su vida social sin ningún impedimento, de esta manera poder mejorar su nivel anímico y mejorar las relaciones sociales, participando en actividades que sean de sus preferencias y que fomente el apoyo emocional mediante grupos de apoyo.⁴⁰

Actividad, se refiere a mantener actividad física y movimiento para tener una buena salud física, prevenir enfermedades y controlar las condiciones de salud existentes. Por lo que, en los pacientes con esta enfermedad, es fundamental que el personal de salud incluya programas de actividad física adaptados a las necesidades individuales del paciente, proporcionar instrucciones sobre técnicas para conservar la energía y reducir la fatiga y fomentar una alimentación adecuada para proporcionar la energía necesaria para la actividad.⁴¹

Descanso y sueño: Se refiere a la necesidad de obtener suficiente descanso y sueño adecuado para una buena salud general. En pacientes con insuficiencia renal crónica, es especialmente importante debido a que el tratamiento puede causar fatiga y trastornos del sueño. En los pacientes con tratamiento, como hemodiálisis, y se fomenta hábitos de sueño saludables, se reduce el ruido y la luz en la habitación del paciente durante la noche, promueve el descanso y alivia el estrés.⁴¹

Prevención de peligros: Se refiere a la necesidad de proteger a la persona de factores ambientales que puedan representar un peligro para su salud. Algunas de estas medidas pueden incluir el seguimiento de una dieta específica para controlar la ingesta de líquidos, proteínas, sodio, potasio y fósforo; el control de la presión arterial, la evitación de la exposición a sustancias tóxicas y el ajuste de las dosis de medicamentos para evitar daños a los riñones.⁴²

Para lograr resultados óptimos, las enfermeras guían e instruyen a los pacientes en la realización de sus actividades funcionales básicas y diarias.⁴³ El objetivo es fomentar la autonomía a través del autocuidado, de esta forma estimular a los pacientes a realizar actividades cotidianas sin ninguna complejidad, tratando de mejorar la calidad de vida.⁴⁴

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Se centró en un enfoque cuantitativo, dado a que se utilizó un análisis estadístico para el desarrollo del estudio. Es básica, porque busca comprender y describir fenómenos o situaciones específicas, brindando una base de conocimiento fundamental para futuras investigaciones.⁴⁵

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño es no experimental, ya que se observó los fenómenos del problema tal y como se desarrolla en su contexto natural. Es transversal porque se analizarán las variables en base a un mismo tiempo. De alcance, descriptivo correlacional.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Autocuidado

- Definición conceptual: Es la capacidad de los individuos para promover y mantener la salud, previniendo enfermedades a través de prácticas de bienestar.³¹
- Definición operacional: La variable será evaluado por el instrumento del cuestionario, a través de una escala de Likert.
- Dimensiones e indicadores: Conservación de energía, eliminación, ingesta de líquidos y alimentos, cuidado de la piel, soledad e interacción social, actividad, descanso y sueño, prevención de peligros.
- Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Calidad de vida

- Definición conceptual: Está influenciada por la inclusión social, el bienestar físico y emocional, se considera la satisfacción global.²³
- Definición operacional: Será evaluado por el instrumento del cuestionario mediante la escala de Likert.

- Dimensiones e indicadores: Bienestar social, inclusión social, bienestar emocional, bienestar físico, autodeterminación, desarrollo personal, derechos y bienestar material.
- Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Estuvo constituida por 90 pacientes que padecen de insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis.

- **Criterios de inclusión**

Pacientes que decidieron voluntariamente participar del estudio.

Pacientes que se expresan sin ningún problema.

Pacientes de ambos géneros.

Pacientes mayores de 18.

Pacientes que padecen diabetes e hipertensión diagnosticados con insuficiencia renal que reciben tratamiento de hemodiálisis.

- **Criterios de exclusión**

Pacientes con problemas mentales.

Pacientes que no pertenecen al centro de salud renal.

Pacientes con tratamiento de hemodiálisis menor a seis meses.

3.3.2. Muestra

Estuvo conformada por los 90 pacientes que formaron parte de la población.

3.3.3. Muestreo

Debido a que se ha tomado a todos los integrantes de la población como parte de la muestra, se consideró tomar el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3.4. Unidad de análisis

Pacientes con insuficiencia renal que reciben tratamiento de hemodiálisis del centro renal de Trujillo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección

Los instrumentos son:

Para la variable 1, se utilizó el cuestionario llamado autocuidado, elaborado por las autoras del estudio, consta de 21 preguntas, conformado por 8 secciones, medido por la escala de Likert, en donde 3 equivale a siempre, 2 a veces y 1 nunca. (Anexo 2)

Validez: La validación se realizó por juicio de expertos, conformado por 3 enfermeras especialistas en nefrología. Quienes dieron por favorable al instrumento, mediante la V-Aiken se determinó que es 100% válido (Anexo 3).

Confiabilidad: Se realizó la prueba piloto, se aplicó el instrumento a una muestra similar al del estudio, constituida por 20 pacientes, a través del Alfa de Cronbach se determinó que para el cuestionario de autocuidado se obtuvo un valor de 0.90 (Anexo 4).

Para la variable 2, se utilizó el cuestionario llamado calidad de vida, elaborado por las autoras del estudio, consta de 24 preguntas, conformado por 8 secciones, medido por la escala de Likert, en donde 3 equivale a siempre, 2 a veces y 1 nunca. (Anexo 2)

Validez: La validación se realizó por juicio de expertos, conformado por 3 especialistas en nefrología. Quienes dieron por favorable al instrumento, mediante la V-Aiken se determinó que es 100% válido (Anexo 3).

Confiabilidad: Se realizó la prueba piloto, se aplicó el instrumento a otra muestra similar al del estudio, constituida por 20 pacientes a través del Alfa de Cronbach se determinó que para el cuestionario calidad de vida se obtuvo el valor de 0.88 (Anexo 4).

3.5. Procedimientos

Se solicitó autorización al Centro Renal. Una vez obtenido el permiso se coordinó con el jefe inmediato para aplicación de los instrumentos.

Seguidamente, se seleccionaron las unidades de análisis, de acuerdo a los criterios de inclusión, se explicó el objetivo del estudio y se solicitó el consentimiento informado (Anexo 5), luego se procedió a explicar las instrucciones de los instrumentos, y se les entregó para ser contestados, la encuesta tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente por cada cuestionario.

Posteriormente, se realizó la tabulación de datos y la obtención de resultados.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se aplicó dos tipos de análisis:

Análisis descriptivo, se realizó la tabulación de los datos mediante tablas, apoyado del programa Microsoft Excel.

Análisis inferencial se aplicó la prueba de normalidad e hipótesis, se utilizó el coeficiente estadístico Rho de Spearman, apoyado del programa estadístico SPSS versión 28.

3.7. Aspectos éticos

Se consideró los siguientes:

Autonomía, durante el desarrollo de la investigación se respetó la decisión de cada uno de los pacientes de participar o no, a través del consentimiento informado (Anexo 6).⁴⁶

Beneficencia y no maleficencia, no se realizó ninguna intervención en los pacientes que participaron de la investigación que atente contra su bienestar físico y psicológico.^{44 46}

Justicia, en la investigación todos los pacientes fueron tratados con igualdad de oportunidad para participar en el estudio, sin importar su condición socioeconómica, cultural o geográfica.⁴⁶

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023.

		Autocuidado	Calidad de vida
Rho de Spearman	Autocuidado		
		Coeficiente de correlación	
		Sig. (bilateral)	
		N	
	Calidad de vida		
		Coeficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)		
	N		

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

Interpretación: En la tabla 1, se observa que el valor de la sig. es de 0,000 el cual es menor al p valor (0.05) esto nos indica que existe una relación significativa entre las dos variables, los cuales tienen una correlación muy alta debido al valor de su coeficiente 0.771.

Tabla 2. Nivel de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica en un centro renal, Trujillo – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	2%
Regular	63	70%
Bueno	25	28%
Total	90	100%

Fuente: Aplicación del instrumento para medir el autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo.

Interpretación: En la tabla 2 se evidencia que los pacientes con insuficiencia renal crónica el 70% (63) presenta un nivel regular en las prácticas de autocuidado, el 28% (25), presentaron un nivel bueno, mientras que sólo el 2% (2) presentaron niveles malos. En tal sentido, gran parte de los pacientes realizan prácticas adecuadas en el autocuidado en su salud.

Tabla 3. Nivel de calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en un centro renal, Trujillo – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	2%
Regular	70	78%
Bueno	18	20%
Total	90	100%

Fuente: Aplicación del instrumento para medir la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo.

Interpretación: En la tabla 3 se mostró que el 78% (70) de los pacientes presentaron un nivel regular en la calidad de vida, el 20% (18) un nivel bueno y un 2% (2) un nivel malo. Por lo tanto, gran parte de los pacientes presentan problemas a nivel físico, social y emocional que afecta directamente su calidad de vida.

V. DISCUSIÓN

En la **Tabla 1**, se refiere a la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en un centro renal. Esto se indica debido a que el valor de la sig. es de 0,000 el cual es menor al p valor (0.05), esto nos indica que existe una significancia entre las variables, además se determinó que la correlación utilizada fue el coeficiente de Rho de Spearman, el cual mostró una correlación muy alta con un valor de 0.771.

En tal sentido, se deduce que los niveles moderados en el autocuidado repercutieron en la calidad de vida de los pacientes. Es decir, si los pacientes realizan prácticas adecuadas con respecto al autocuidado en relación con la alimentación, actividad física, la ingesta de líquidos entre otras prácticas, los pacientes presentan mejores condiciones en su calidad de vida.

Estos resultados se asemejan al estudio de García P.¹⁵ en el año 2019 en España, quien indicó que existe relación positiva entre las dos variables, obteniendo un valor de 0.67, donde el 42.6% de los pacientes presentaron un nivel regular en el autocuidado y 45.6% indicaron tener una calidad de vida regular. Así mismo de Vega R.¹⁷ en el 2019, revelando la relación entre ambas variables teniendo una puntuación de 0.852, esto debido a que un 52.4% indicaron tener una calidad de vida satisfactoria señalando tener un mayor impacto en el bienestar emocional y en el autocuidado el 52.6% mantuvieron estar en un nivel alto.

En el estudio de Bendezú C.¹⁸, encontró que existe una relación significativa entre ambas variables estudiadas, indicando que el 21.5% de sus pacientes obtuvieron niveles bajos en la calidad de vida, y el 32.4% manifestaron también estar en nivel bajo en el autocuidado. En el caso del estudio de Rengifo D. y Rodríguez I.²¹ indicó que el 54.8% de los pacientes que padecen esta enfermedad presentaron un nivel inadecuado en el autocuidado por lo que el 75.34% obtuvieron niveles regular en la calidad de vida. De tal manera que se indicó que existe relación entre las variables con una correlación moderada (0.58).

Al respecto, Orem ³⁷ menciona que el enfoque del autocuidado es mantener medidas relacionadas con el estilo de vida, alimentación equilibrada, actividad física, prevención, etc. Por ello, conceptualiza que el autocuidado se refiere a la capacidad de una persona para cuidar de sí misma y satisfacer sus necesidades de salud, sin embargo, para llegar a ello es importante que el individuo adquiera nuevos estilos de vida que mejoren su condición de salud. De tal manera que, en los pacientes con hemodiálisis, el autocuidado implica seguir las recomendaciones médicas, tomar los medicamentos según lo prescrito, llevar una dieta adecuada, controlar la ingesta de líquidos y electrolitos y cuidar el acceso vascular utilizado para la hemodiálisis. Por lo que, seguir dichas prácticas permitirá prevenir complicaciones y mantener la salud general del paciente.³⁸

Por lo tanto, de acuerdo a los resultados se muestra que las prácticas de autocuidado se relacionan con la calidad de vida, debido a que, si los pacientes toman medidas adecuadas para cuidar de su salud, se verá reflejado en su calidad de vida, como por ejemplo en la reducción del estrés y la ansiedad, que son factores asociados a la enfermedad renal crónica.

La **tabla 2**, se refiere al nivel de autocuidado, se evidenció que el 70% presentaron un nivel medio en las prácticas de autocuidado, el 28% un nivel bueno y el 2% un nivel malo. En tal sentido, gran parte de los pacientes mostraron niveles moderados en base al autocuidado.

Los hallazgos indican que, en referencia a la ingesta de líquidos, la mayoría de los pacientes ciertas veces se han excedido en el consumo de agua, sal y de alimentos a base de carbohidratos, sin embargo, consumían frecuentemente frutas y verduras. En cuestión al descanso y reposo, indicaron que pocas veces realizan una siesta durante el día ya que presentan dificultades para descansar, y no siempre dormían a la misma hora, todos los días. En la prevención de riesgos, se mostró que los pacientes a veces cumplían con sus controles según la cita y con el tratamiento indicado.

Por el contrario, mostraron prácticas adecuadas en el cuidado de la piel, ya que utilizan cremas hidratantes y jabones neutros para su higiene personal.

En relación a las actividades, los pacientes realizan caminatas diarias, e interaccionan socialmente porque recurren a sus familiares y amigos cuando lo necesitan, sin embargo, no suelen participar constantemente de reuniones sociales.

Estos resultados se asemejan a los de Illa L. y Solar R.²⁰ en el año 2021 quien encontró que el 78% presentó un nivel regular en base a las prácticas de autocuidado, lo que evidenció que gran parte de los encuestados tienen dificultades para cumplir ciertas indicaciones expuesta por el personal de salud. Así mismo, en el estudio de García N, Racines A, Peñafiel R, Bravo L.¹⁶ en el año 2021 que, revelaron que los pacientes demostraron tener prácticas adecuadas en el autocuidado sobre todo en la nutrición, el uso de medicamentos y el cuidado del acceso vascular.

Por el contrario, en el estudio de Alcántara A. y Fernández D.²³ encontró que el 65% tenía un buen nivel de autocuidado esto debido a que los pacientes cumplen adecuadamente con la dieta equilibrada y además tienen apoyo de sus familiares por lo que se encuentran motivados. Sin embargo, en el estudio de Arango E. y Segura F.¹⁹ en el año 2021, se evidenció que el 70% de los participantes presentan autocuidado bajo, por no contar con apoyo familiar, lo que generaba cierta desmotivación para realizar actividades de autocuidado de manera independiente, además, gran parte de ellos no acudían a sus consultas justo por esta misma razón.

En este sentido, Teoría de Orem indica la importancia de cumplir ciertos requisitos para garantizar bienestar integral al paciente; componentes que implican medidas para mantener un estilo de vida saludable.³⁷ Según Dorothea Orem, los requisitos de autocuidado son las acciones que una persona debe realizar para cuidar de sí misma y mantener su salud. Estos requisitos pueden variar según la condición de salud de la persona y pueden incluir seguir las recomendaciones médicas, tomar medicamentos según lo prescrito, llevar una dieta adecuada, controlar los niveles de líquidos y electrolitos, y cuidar de cualquier necesidad específica relacionada con la enfermedad. Así mismo, se menciona que, al identificar y satisfacer estos

requisitos, las personas pueden mantener su bienestar y prevenir complicaciones relacionadas con su condición de salud. Además, el autocuidado basado en los requisitos de Orem³⁸ promueve la independencia y la autonomía de las personas, ya que les permite tomar un papel activo en su propio cuidado. Por ello, es importante tener en cuenta el rol que ejercen las enfermeras en estos casos, ya que guían, instruyen y estimulan a los pacientes en la realización de actividades funcionales básicas y diarias.^{43,44}

En la **Tabla 3**, se muestra que la calidad de vida, tuvo un nivel regular en el 78%, el 20% en un nivel bueno y el 2% en un nivel malo. En tal sentido se mostró que la calidad de vida de estos pacientes se encuentra en un nivel medio, esto debido a que el tratamiento mismo, afecta ciertos aspectos en su vida diariamente. Los resultados indican que en el aspecto de bienestar emocional se encuentran en su mayoría triste o deprimido con sus vidas, en el bienestar físico se encontró que realizan muy pocas caminatas o alguna actividad que permita su desgaste físico. En tanto, en la interacción social, evitan asistir a reuniones, sin embargo, si cuentan con apoyo familiar durante su tratamiento.

Estos resultados se asemejan al estudio de Arango E. y Segura F.¹⁹ en el año 2021 en Ica, indicaron que el 42.5% de sus pacientes obtuvieron una calidad de nivel regular debido a que gran parte de ellos se aislaban de su entorno social por su apariencia física, esto se vuelve a afirmar en el estudio de Illa L. y Solar R.²⁰ en el año 2021 en Cusco que señaló que el 78% indicaron mantener una calidad de vida moderada debido a las mismas causas anteriores. Así mismo, en el estudio de Cruz R. y Reyes O. en sus resultados se encontró que los factores que mayormente impactan en la calidad de vida de los pacientes que recibían tratamiento de hemodiálisis fue el aspecto emocional y físico, del cual tuvo mayor nivel significancia con la calidad de vida.

Por el contrario, en el estudio de Bendezú C.¹⁸ en el 2022 en Lima, el 21.5% de los pacientes determinaron un nivel bajo con respecto a la calidad de vida debido a la falta de apoyo en las familias y a las condiciones de vida del

paciente, por lo que se destacó que tenían problemas en el aspecto físico y social, caso contrario sucede en el estudio de Vega R. ¹⁷ en el 2019, el 52,4% demostraron tener una calidad de vida satisfactoria, en donde resaltó el bienestar emocional y social, indicando que aún siguen realizando sus actividades cotidianas sin ningún problema pese a su enfermedad.

Estos aspectos son mencionados según el modelo de Schalock y Verdugo²⁶ quienes consideran que la calidad de vida se encuentra influenciada por factores que involucra la inclusión social, el bienestar físico y emocional, lo que se conoce como satisfacción global. En el caso este tipo de pacientes, presenta una calidad de vida regular, esto a causa de las alteraciones que producen en su día a día afectando el desarrollo de sus rutinas diarias tanto a nivel físico, social y emocional.²⁴

Por lo tanto, mejorar la calidad de vida de estos pacientes depende de la práctica del autocuidado. Al participar activamente en una variedad de acciones y comportamientos, estos pacientes pueden ejercer control sobre su propio bienestar y salud. Asumir la responsabilidad de su propio cuidado permite a los pacientes regular su presión arterial, seguir una dieta adecuada y mantener una hidratación adecuada, todo lo cual contribuye a una salud óptima.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica. Esto se indica debido a que el valor de la sig. fue de 0,000 el cual fue menor al p valor (0.05), además se determinó que la correlación muy alta con un valor de 0.771.
2. El nivel del autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis, es de nivel medio (70%), en las prácticas de autocuidado, porque no cumplen rigurosamente con las indicaciones prescritas por el personal de salud. Se demostró que hay prácticas inadecuadas de ingesta de líquidos y alimentos, descanso y reposo y en la prevención de riesgos.
3. La calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, es de nivel medio (78%). El tratamiento mismo le ocasiona dificultades en su bienestar emocional, al sentirse desmotivados, a causa de su condición física que les impide realizar ciertas actividades, ocasionando que capacidad de interacción social se debilite, creando aislamiento. Sin embargo, cuentan con apoyo familiar durante su tratamiento.

VII. RECOMENDACIONES

Promover la educación por parte del personal de salud hacia los pacientes sobre las prácticas de autocuidado, proporcionándole una información clara y comprensible.

Implementar el apoyo emocional y psicológico en los pacientes, mediante grupos de apoyo, terapia individual o familiar, o consejería, con el propósito de mejorar el estado de vida de dichos pacientes.

Concientizar a la población que padece esta enfermedad mediante capacitaciones sobre la importancia de seguir el tratamiento de hemodiálisis de manera regular y cumplir con las citas médicas.

Sugerimos seguir investigando sobre el tema ya que los resultados encontrados contribuirán a mejorar la atención de los pacientes con esta enfermedad.

REFERENCIAS

1. La Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad crónica del riñón. 2020. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
2. Foro Mundial de la Salud. La gente y la salud. ¿Qué calidad de vida? 1996. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf;sequence=1
3. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. Acebo M, Jiménez C, Guerrero L, Cabanilla E. Factors influencing the decision to start dialysis modality treatment in patients at the “Abel Gilbert Pontón” hospital – 2019. Revista de Ciencias de la Salud Más Vida. 2020;2(3):76-89. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0030>
5. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo: se debe garantizar la continuidad de la atención de pacientes en hemodiálisis. 2020. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-se-debe-garantizar-la-continuidad-de-la-atencion-de-pacientes-en-hemodialisis/>
6. Fuentes N, Díaz J. Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. Enferm Nefrol. 2023; 26(1): 41-47. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023005>.
7. Organización Mundial de Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357180/9789240052253-spa.pdf?sequence=1>
8. Andrade M, Guerrero D, Echevarría M, Rozza S, Romanoski, J. Self-care in individuals with chronic kidney disease on hemodialysis. Rev Gaucha Enferm. 2020;5(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>

9. Lucas M, Cevallos D, Quiroz M, Piguave T. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Polo del Conocimiento. 2021;6(2). Disponible en: <https://doi.org/10.23857/pc.v6i2.2292>
10. Rizo G. Tratamiento de hipertensión arterial en pacientes en Hemodiálisis e Insuficiencia Renal Crónica. Rev. Fed. Arg. Cardiol. 2020;49(4):133-137. Disponible en: <https://revistafac.org.ar/ojs/index.php/revistafac/article/download/150/68/266>
11. Lorenzo V, Rodríguez D. Nutrición en la Enfermedad Renal Crónica. En: Lorenzo V., López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. 2022. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/220>
12. Elías A, Casique L, Rodríguez J. La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud. Enferm Nefrol. 2020; 23(4): 333-344. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000400002&lng=es.
13. Costa M, Pinheiro M, Medeiros S, Raniere R, Santos M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Enferm. glob. 2016; 15(43): 59-73. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300003&lng=es.
14. Aránega S, Guillén I, Blanco M, Crespo R. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis. Una revisión bibliográfica. Enferm Nefrol. 2022; 25(3): 216-227. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/52254-28842022022>.
15. Jaramillo, M., Romero, H., Orozco, M. y Reyes, A. Estado emocional del paciente con insuficiencia renal crónica. Salud y Bienestar Colectivo. 2020; 4(1): 59-68. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/download/73/49>
16. García P. Autocuidado y calidad de vida en pacientes hemodializados. Tesis para obtener el grado de Doctor en Psicología de la Universidad Jaume I. 2019. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/667326/2019_Tesis_Garcia%20Martinez_Pedro.pdf?sequence=1

17. García D, Racines D, Peñafiel D, Bravo D. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Ciencia Latina. 2021 [citado 3 de junio de 2023];5(5):7053-69. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830>
18. Vega R. Relación de calidad de vida y conocimiento del tratamiento en pacientes con hemodiálisis. Tesis de Licenciatura de la Universidad Autónomas del Estado de Morelos. 2019. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2266/RIVESO01T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Bendezú C. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica, unidad de hemodiálisis de una Clínica de Lima - 2022. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería de la Universidad Nobert Weiner. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7108>
20. Arango E. y Segura F. Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica hemodializados del hospital Cayetano Heredia Lima 2021. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3069961>
21. Illa L., y Solar R. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de Nefrología del Hospital Antonio Lorena, Cusco – 2020. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6093>
22. Rengifo D. y Rodríguez I. Autocuidado y calidad de vida del adulto con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Centro de salud renal primavera, Trujillo 2022. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. 2023. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10361>
23. Cruz R. y Reyes O. Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en una clínica privada de Trujillo, 2022. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería de la Universidad César Vallejo.

2022. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111002>
24. Alcantara A. y Fernández D. Complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería de la Universidad César Vallejo. 2022. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109218>
25. Garrido R, Arroyo E, Arana A, López M, Tierno C, Crespo R. Quality of life and advanced chronic kidney disease. Influence of renal clearance. *Enfermería Nefrológica*. 2018; 21(4): 359-367. Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842018000400005>.
26. Verdugo A, Schalock L, Gómez L. El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos paralelos. *Siglo Cero*. 2021; 52(3), 9–28. Disponible en: <https://doi.org/10.14201/scero2021523928>
27. Organización Mundial de Salud. La gente y la salud. ¿Qué calidad de vida?, Grupo de la IMS sobre la calidad de vida. *Foro Mundial de la Salud*. 1996;17. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p_385-387_spa.pdf;sequence=1
28. Martín J. Modelo de calidad de vida de Schalock y Verdugo: análisis multivariante. 2019. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=144464>
29. Bahrudin M, Wulan T, Yosdimiyati L. Prediction of Self-Care in Patients with Chronic Renal Failure based on the Theory of Self-Regulation Intervention. *Specialusis UGDYMAS*. 2022;1(43). Disponible en:
<https://www.sumc.lt/index.php/se/article/view/1358/1042>
30. Schalock R, Verdugo M. *Calidad de Vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. 2010. Alianza Editoreal.
31. Baldeón I. Mejoramiento de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal terminal, basado en su adherencia al tratamiento sustitutivo renal/hemodiálisis. *RU [Internet]*. 2022;1(1):11-26. Disponible en:
<https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/556>

32. Gadea M, Campos C. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodiálisis Hospital Regional de Ica, agosto – diciembre 2019. Rev méd panacea.2020;9(2): 98-103. DISPONIBLE EN: <https://Disponible en.org/10.35563/r mp.v9i2.327>
33. Tosaus P, Voicu A, Urcola F, Gasch A, Martínez F, Anguas A. Análisis de la Calidad de Vida de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital San Juan de Dios de Zaragoza. Evidentia. 2020; 17: e12952. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ev/e12952>
34. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022: resumen ejecutivo. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052239>
35. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2019;23(6):814-825. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
36. Vega O. y Gonzalez D. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Revista Ciencia y Cuidado. 2017;4(1):28-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
37. Peña P, García J, De la Torre J, Jiménez C, Lupiañez Y. Desarrollo del modelo de autocuidados de Dorotea Orem en Pacientes en D.P.C.A. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. 1998;1(3). Disponible en: https://www.revistaseden.org/files/2301_desarrollo.pdf
38. Navarro Y. y Castro M. Modelo de dorotea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermería Global. 2010; (19). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es)
39. López M, Rengifo D, Mejía A. Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica. Revista Cubana de Enfermería. 2022 [citado 4 May 2023]; 38 (3) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4714>

40. Huaman L, Gutiérrez H. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada: Array. *Enferm Nefrol.* 2021;24(1):68-76. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4353>
41. Guerrero J, Salas F, Morgado M. Atención de enfermería basada en el autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis: revisión sistemática. *Anatomía Digital.* 2022;5(3), 212-228. Disponible en: <https://Disponible en.org/10.33262/anatomiadigital.v5i3.2240>
42. Sánchez A, Hernández I, Delgado M, Arrondo M, Caballero A. Caso clínico: plan de cuidados a un paciente con insuficiencia renal aguda derivado de litiasis renal. *Revista Sanitaria de Investigación.* 2022. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-plan-de-cuidados-a-un-paciente-con-insuficiencia-renal-aguda-derivado-de-litiasis-renal/>
43. Rodrigues V, Dos Santos M, Barros R, Pedroza V. Estado nutricional y calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: Estado nutricional y calidad de vida . *Nutr Clín Diet Hosp.* 2022;41(4). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/205>
44. Qiu Z, Zheng K, Zhang H, Feng J, Wang L, Zhou H. Physical Exercise and Patients with Chronic Renal Failure: A Meta-Analysis. *Biomed Res Int.* 2017;2017:7191826. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2017/7191826>
45. Samaniego W, Joaquín S, Muñoz S, Maldonado J, Muñoz F, Livas M. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis Self-care in Patients with Chronic Kidney Disease in Hemodialysis Treatment [Internet]. Disponible en: https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf
46. Bernal C. *Metodología de La Investigación.* Pearson Publications Company; 2020.
47. Martínez N. La ética y la investigación en enfermería. *Rev Cubana Enfermer.* 2010; 26(1): 18-29. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100006&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100006&lng=es)

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Autocuidado	El autocuidado, como afirma Dorothea Orem, se basa en componentes clave destinados a garantizar el bienestar integral del paciente. Estos factores consisten en medidas para mantener un estilo de vida saludable, como consumir suficiente aire, agua y alimentos, equilibrar las actividades diarias, tomar descansos, conectarse socialmente y técnicas de prevención.	La variable está conformada por 8 dimensiones con sus respectivos indicadores, del cual fue evaluados por un cuestionario con escala de Likert.	Conservación de aire	Ambientes	Ordinal
			Eliminación	Miccionar	
				Defecar	
			La ingesta de líquidos y alimentos	Indigesta de líquidos.	
				Consumo de alimentos con contenido proteico, sales y minerales	
				Control de peso.	
			Cuidado de la piel	Baño diario.	
				Realiza cuidado de la piel.	
				Protección de la piel ante el sol.	
			Soledad e interacción social	Asilamiento	
Actividad	Ejercicios físicos				

			Descanso y sueño	Horas de dormir	
				Frecuencia de sueño	
			Prevención de peligros	Cumplimiento del tratamiento	
Calidad de vida	La calidad de vida está influenciada por la inclusión social, el bienestar físico y emocional. Se puede lograr una calidad de vida óptima a través de servicios y apoyo personalizados que se adaptan a las necesidades individuales.	La variable está conformada por 3 dimensiones con sus respectivos indicadores, del cual fue evaluados por un cuestionario con escala de Likert.	Bienestar emocional	Ansiedad, estrés y depresión	
			Relaciones personales	Amigos y familiares	
			Bienestar material	Casa, nivel económico.	
			Bienestar físico	Energía, fatiga y movilización	
			Autodeterminación	Laboral o estudiantil.	
			Inclusión social	Reuniones sociales	
			Derechos	Atención médica	

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO SOBRE AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE HEMODIALISIS

Alayo Huaripata, Yngrid Elizabeth

Perez Herrera, Juanita Damacena

2023

Estimados (as) paciente, el propósito de esta encuesta es conocer las medidas de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis.

Instrucciones:

Marque con (x) la respuesta según su criterios u opinión.

DATOS GENERALES

Edad: ()

Sexo: F () M ()

Tipo de acceso vascular Fístula () CVC ()

ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
CONSERVACIÓN DE AIRE:			
1. ¿Realiza actividad física sin mostrar signos de cansancio respiratorio?			
2. ¿Los ambientes de su hogar tienen buena ventilación?			
INGESTA DE LÍQUIDOS			
3. ¿Consume líquido permitido durante el día?			
INGESTA DE ALIMENTOS			
4. ¿Consume sus alimentos bajos en sal?			
5. ¿Usted consume solamente las frutas y verduras que le indican?			
6. ¿Consume alimentos bajos en carbohidratos (arroz, pan, etc.)?			

CUIDADO DE LA PIEL:			
7. ¿Utiliza cremas hidratantes para el cuidado de su piel?			
8. Utiliza jabones neutros para su higiene.			
ELIMINACIÓN:			
9. ¿Usted consume una dieta que contenga la cantidad de fibra permitida?			
10. ¿Cumple su tratamiento de hemodiálisis según indicación?			
ACTIVIDAD:			
11. ¿Realiza tareas domésticas?			
12. ¿Practica caminatas diarias?			
DESCANSO Y REPOSO:			
13. ¿Acostumbra acostarse a la misma hora todos los días?			
14. ¿Acostumbra a realizar alguna actividad como leer, escuchar música para conciliar el sueño?			
15. ¿Realiza siestas durante el día?			
16. ¿Duerme entre 6 a 8 horas todos los días?			
INTERACCIÓN SOCIAL			
17. ¿Recurre a su familia y/o amigos cuando necesita ayuda?			
18. ¿Participa en las reuniones sociales de familiares y/o amigos?			
PREVENCIÓN DE RIESGOS			
19. ¿Cumple con el tratamiento indicado por el médico?			
20. ¿Acude a sus controles según lo citan?			

21. ¿Protege usted su catéter venoso central y/o fistula durante su higiene?			
--	--	--	--

Bajo: 21-35

Medio: 36-49

Alto: 50-63

**CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE HEMODIALISIS**

Alayo Huaripata, Yngrid Elizabeth

Perez Herrera, Juanita Damacena

2023

Estimados (as) paciente, el propósito de esta encuesta es conocer la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis.

Instrucciones:

Marque con (x) la respuesta según su criterios u opinión.

DATOS GENERALES:

Edad: ()

Sexo: F () M ()

BIENESTAR EMOCIONAL		SIEMPR E	A VECES	NUNCA
1	¿Se muestra satisfecho consigo mismo?			
2	¿Se siente triste o deprimido?			
RELACIONES PERSONALES				
3	¿Realiza actividades que le gustan con otras personas?			
4	¿Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude?			
5	¿Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude?			
6	¿Cuenta con el apoyo familiar?			
BIENESTAR MATERIAL				
7	¿El lugar donde vive es confortable?			
8	¿Dispone de las cosas materiales que necesita?			
9	¿Usted cuenta con recursos económicos?			

DESARROLLO PERSONAL				
10	¿Usted tiene acceso a información para mantenerse actualizado?			
11	¿En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan?			
12	¿Es responsable de la toma de su medicación?			
BIENESTAR FÍSICO				
13	¿Usted logra realizar sus actividades cotidianas?			
14	¿Participa de caminatas o algún deporte?			
AUTODETERMINACIÓN				
15	¿Hace planes sobre su futuro?			
16	¿Elige como pasar su tiempo libre?			
17	¿Ha elegido el lugar donde vive actualmente?			
18	¿Su familia respeta sus decisiones?			
19	¿Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas?			
INCLUSIÓN SOCIAL				
20	¿Participa en diversas actividades de recreación que le interesan?			
21	¿Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita?			
22	¿Está integrado con los compañeros del centro al que acude?			
DERECHOS				

23	¿En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos?			
24	¿Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe?			

Bajo: 24-40

Medio: 41-56

Alto: 57-72

Anexo 3. Validación de expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Lic. Yanet Mercedes García

Presente. -

Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7000551377 y 7001125580 respectivamente. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: **"Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis"**, del trabajo de investigación titulado, **autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023**; y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.

Nombres y apellidos
Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth
DNI: 71376910

Nombres y apellidos
Pérez Herrera Juanita Damacena
DNI: 72095009

10 de octubre del 2023

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN****I. DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Yanet Mercedes García
2. DNI: 18101488 Grado Académico: Licenciada Especialista en Nefrología
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Víctor lazarte Echegaray ESSALUD
5. Cargo que desempeña: Enfermera Asistencial
6. Autor del instrumento: Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena
7. Nombre del instrumento: Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo</p>	<p>El ítem no tiene relación lógica con la dimensión</p>	<p>El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.</p>	<p>El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo</p>	<p>El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo</p>
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido</p>	<p>El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión</p>	<p>El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste</p>	<p>El ítem es relativamente importante</p>	<p>El ítem es muy relevante y debe ser incluido</p>

II. VALIDACIÓN

Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
CONSERVACIÓN DE AIRE:						
1	¿Realiza actividad física sin mostrar signos de cansancio respiratorio?	4	4	4	4	
2	¿Los ambientes de su hogar tienen buena ventilación?		4	4	4	
INGESTA DE LIQUIDOS						
3	¿Consume líquido permitido durante el día?	4	4	4	4	
INGESTA DE ALIMENTOS						
4	¿Consume sus alimentos bajos en sal?	4	4	4	4	
5	¿Usted consume solamente las frutas y verduras que le indican?		4	4	4	
6	¿Consume alimentos bajos en carbohidratos (arroz, pan, etc.)?		4	4	4	
CUIDADO DE LA PIEL:						
7	¿Utiliza cremas hidratantes para el cuidado de su piel?	4	4	4	4	
8	¿Utiliza jabones neutros para su higiene.		4	4	4	
ELIMINACIÓN:						
9	¿Usted consume una dieta que contenga la cantidad de fibra permitida?	4	4	4	4	
10	¿Cumple su tratamiento de hemodiálisis según indicación?		4	4	4	

ACTIVIDAD:						
11	¿Realiza tareas domésticas?	4	4	4	4	
12	¿Practica caminatas diarias?		4	4	4	
DESCANSO Y SUEÑO:						
13	¿Acostumbra acostarse a la misma hora todos los días?	4	4	4	4	
14	¿Acostumbra a realizar alguna actividad como leer, escuchar música para conciliar el sueño?		4	4	4	
15	¿Duerme entre 6 a 8 horas todos los días?		4	4	4	
INTERACCIÓN SOCIAL						
16	¿Recurre a su familia y/o amigos cuando necesita ayuda?	4	4	4	4	
17	¿Participa en las reuniones sociales de familiares y/o amigos?		4	4	4	
PREVENCIÓN DE RIESGOS						
18	¿Cumple con el tratamiento indicado por el médico?	4	4	4	4	
19	¿Acude a sus controles según lo citan?		4	4	4	
20	¿Protege usted su catéter venoso central y/o fistula durante su higiene?		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable: Debe Mejorar: No favorable:



Yvonne García Aguirre
ENFERMERA C.R.P. 77190
E.S.P. NEFROLOGÍA - 7720

Firma del experto informante.

SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Lic. Yanet Mercedes García

Presente. -

Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7000551377 y 7001125580 respectivamente. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: "**Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis**", del trabajo de investigación titulado, **autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023**; y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.



Nombres y apellidos
Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth
DNI: 71376910



Nombres y apellidos
Pérez Herrera Juanita Damacena
DNI: 72095009

10 de octubre del 2023

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN****I. DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Yanet Mercedes García
2. DNI: 18101488 Grado Académico: Licenciada Especialista en Nefrología
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Víctor Iazarte Echegaray ESSALUD
5. Cargo que desempeña: Enfermera Asistencial
6. Autor del instrumento: Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena
7. Nombre del instrumento: Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.



COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
BIENESTAR EMOCIONAL						
1	¿Se muestra satisfecho consigo mismo?	4	4	4	4	
2	¿Se siente triste o deprimido?		4	4	4	
RELACIONES PERSONALES						
3	¿Realiza actividades que le gustan con otras personas?	4	4	4	4	
4	¿Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude?		4	4	4	
5	¿Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude?		4	4	4	
6	¿Cuenta con el apoyo familiar?		4	4	4	
BIENESTAR MATERIAL						
7	¿El lugar donde vive es cómodo?	4	4	4	4	
8	¿Dispone de las cosas materiales que necesita?		4	4	4	
9	¿Usted cuenta con recursos económicos?		4	4	4	
DESARROLLO PERSONAL						
10	¿Usted tiene acceso a información para mantenerse actualizado?	4	4	4	4	
11	¿En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan?		4	4	4	
12	¿Es responsable de la toma de medicación?		4	4	4	
BIENESTAR FÍSICO						
13	¿Usted logra realizar sus actividades cotidianas?	4	4	4	4	
14	¿Participa de caminatas o algún deporte?		4	4	4	
AUTODETERMINACIÓN						
15	¿Hace planes sobre su futuro?	4	4	4	4	

16	¿Elige como pasar su tiempo libre?		4	4	4	
17	¿Ha elegido el lugar donde vive actualmente?		4	4	4	
18	¿Su familia respeta sus decisiones?		4	4	4	
19	¿Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas?		4	4	4	
INCLUSIÓN SOCIAL						
20	¿Participa en diversas actividades de recreación que le interesan?	4	4	4	4	
21	¿Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita?		4	4	4	
22	¿Está integrado con los compañeros del centro al que acude?		4	4	4	
DERECHOS						
23	¿En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos?	4	4	4	4	
24	¿Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe?		4	4	4	

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable: Debe Mejorar: No favorable:


YANET GARCÍA AGUILAR
 ENFERMERA C.E.P. 87100
 ESP. NEFROLOGÍA - F708

Firma del experto informante



SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Lic. Angela Margarita Rodríguez Chancafe

Presente. -

Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7000551377 y 7001125580 respectivamente. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: **"Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis "**, del trabajo de investigación titulado, **autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023**; y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.

Nombres y apellidos
Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth
DNI: 71376910

Nombres y apellidos
Pérez Herrera Juanita Damacena
DNI: 72095009

10 de octubre del 2023

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Angela Margarita Rodríguez Chancafe
2. DNI: 46674719 Grado Académico: Licenciada Especialista en Nefrología
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo
5. Cargo que desempeña: Enfermera Asistencial
6. Autor del instrumento: Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena
7. Nombre del instrumento: Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo</p>	<p>El ítem no tiene relación lógica con la dimensión</p>	<p>El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.</p>	<p>El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo</p>	<p>El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo</p>
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido</p>	<p>El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión</p>	<p>El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste</p>	<p>El ítem es relativamente importante</p>	<p>El ítem es muy relevante y debe ser incluido</p>

II. VALIDACIÓN

Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
CONSERVACIÓN DE AIRE:						
1	¿Realiza actividad física sin mostrar signos de cansancio respiratorio?	4	4	4	4	
2	¿Los ambientes de su hogar tienen buena ventilación?		4	4	4	
INGESTA DE LIQUIDOS						
3	¿Consume líquido permitido durante el día?	4	4	4	4	
INGESTA DE ALIMENTOS						
4	¿Consume sus alimentos bajos en sal?	4	4	4	4	
5	¿Usted consume solamente las frutas y verduras que le indican?		4	4	4	
6	¿Consume alimentos bajos en carbohidratos (arroz, pan, etc.)?		4	4	4	
CUIDADO DE LA PIEL:						
7	¿Utiliza cremas hidratantes para el cuidado de su piel?	4	4	4	4	
8	Utiliza jabones neutros para su higiene.		4	4	4	
ELIMINACION:						
9	¿Usted consume una dieta que contenga la cantidad de fibra permitida?	4	4	4	4	
10	¿Cumple su tratamiento de hemodiálisis según indicación?		4	4	4	

ACTIVIDAD:						
11	¿Realiza tareas domésticas?	4	4	4	4	
12	¿Practica caminatas diarias?		4	4	4	
DESCANSO Y SUEÑO:						
13	¿Acostumbra acostarse a la misma hora todos los días?	4	4	4	4	
14	¿Acostumbra a realizar alguna actividad como leer, escuchar música para conciliar el sueño?		4	4	4	
15	¿Duerme entre 6 a 8 horas todos los días?		4	4	4	
INTERACCION SOCIAL						
16	¿Recurre a su familia y/o amigos cuando necesita ayuda?	4	4	4	4	
17	¿Participa en las reuniones sociales de familiares y/o amigos?		4	4	4	
PREVENCIÓN DE RIESGOS						
18	¿Cumple con el tratamiento indicado por el médico?	4	4	4	4	
19	¿Acude a sus controles según lo citan?		4	4	4	
20	¿Protege usted su catéter venoso central y/o fistula durante su higiene?		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable: Debe Mejorar: No favorable:



Firma del experto informante.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Lic. Angela Margarita Rodriguez Chancafe

Presente. -

Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7000551377 y 7001125580 respectivamente. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: **"Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis"**, del trabajo de investigación titulado, **autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023**; y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.



Nombres y apellidos
Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth
DNI: 71376910



Nombres y apellidos
Pérez Herrera Juanita Damacena
DNI: 72095009

10 de octubre del 2023

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN****I. DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Angela Margarita Rodríguez Chancafe
2. DNI: 46674719 Grado Académico: Licenciada Especialista en Nefrología
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo
5. Cargo que desempeña: Enfermera Asistencial
6. Autor del instrumento: Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena
7. Nombre del instrumento: Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.



COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

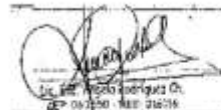
Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
BIENESTAR EMOCIONAL						
1	¿Se muestra satisfecho consigo mismo?	4	4	4	4	
2	¿Se siente triste o deprimido?		4	4	4	
RELACIONES PERSONALES						
3	¿Realiza actividades que le gustan con otras personas?	4	4	4	4	
4	¿Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude?		4	4	4	
5	¿Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude?		4	4	4	
6	¿Cuenta con el apoyo familiar?		4	4	4	
BIENESTAR MATERIAL						
7	¿El lugar donde vive es confortable?	4	4	4	4	
8	¿Dispone de las cosas materiales que necesita?		4	4	4	
9	¿Usted cuenta con recursos económicos?		4	4	4	
DESARROLLO PERSONAL						
10	¿Usted tiene acceso a información para mantenerse actualizado?	4	4	4	4	
11	¿En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan?		4	4	4	
12	¿Es responsable de la toma de medicación?		4	4	4	
BIENESTAR FÍSICO						
13	¿Usted logra realizar sus actividades cotidianas?	4	4	4	4	
14	¿Participa de caminatas o algún deporte?		4	4	4	
AUTODETERMINACIÓN						
15	¿Hace planes sobre su futuro?	4	4	4	4	

16	¿Elige como pasar su tiempo libre?		4	4	4	
17	¿Ha elegido el lugar donde vive actualmente?		4	4	4	
18	¿Su familia respeta sus decisiones?		4	4	4	
19	¿Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas?		4	4	4	
INCLUSIÓN SOCIAL						
20	¿Participa en diversas actividades de recreación que le interesan?	4	4	4	4	
21	¿Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita?		4	4	4	
22	¿Está integrado con los compañeros del centro al que acude?		4	4	4	
DERECHOS						
23	¿En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos?	4	4	4	4	
24	¿Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe?		4	4	4	

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable: Debe Mejorar: No favorable:



Firma del experto informante



SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Lic. Edith Chavarry Broncales

Presente. -

Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7000551377 y 7001125580 respectivamente. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: **"Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis"**, del trabajo de investigación titulado, **autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023**; y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.

Nombres y apellidos
Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth
DNI: 71376910

Nombres y apellidos
Pérez Herrera Juanita Damacena
DNI: 72095009

10 de octubre del 2023

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN****I. DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Edith Chavarry Broncales
2. DNI: 18168584 Grado Académico: Licenciada Especialista en Nefrología
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Víctor Lazarte Echegaray ESSALUD
5. Cargo que desempeña: Enfermera Asistencial
6. Autor del instrumento: Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena
7. Nombre del instrumento: Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

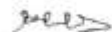
<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo</p>	<p>El ítem no tiene relación lógica con la dimensión</p>	<p>El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.</p>	<p>El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo</p>	<p>El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo</p>
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido</p>	<p>El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión</p>	<p>El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste</p>	<p>El ítem es relativamente importante</p>	<p>El ítem es muy relevante y debe ser incluido</p>

II. VALIDACIÓN
Instrumento para medir el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
CONSERVACIÓN DE AIRE:						
1	¿Realiza actividad física sin mostrar signos de cansancio respiratorio?	4	4	4	4	
2	¿Los ambientes de su hogar tienen buena ventilación?		4	4	4	
INGESTA DE LIQUIDOS						
3	¿Consume líquido permitido durante el día?	4	4	4	4	
INGESTA DE ALIMENTOS						
4	¿Consume sus alimentos bajos en sal?	4	4	4	4	
5	¿Usted consume solamente las frutas y verduras que le indican?		4	4	4	
6	¿Consume alimentos bajos en carbohidratos (arroz, pan, etc.)?		4	4	4	
CUIDADO DE LA PIEL:						
7	¿Utiliza cremas hidratantes para el cuidado de su piel?	4	4	4	4	
8	Utiliza jabones neutros para su higiene.		4	4	4	
ELIMINACIÓN:						
9	¿Usted consume una dieta que contenga la cantidad de fibra permitida?	4	4	4	4	
10	¿Cumple su tratamiento de hemodiálisis según indicación?		4	4	4	

ACTIVIDAD:						
11	¿Realiza tareas domésticas?	4	4	4	4	
12	¿Practica caminatas diarias?		4	4	4	
DESCANSO Y SUEÑO:						
13	¿Acostumbra acostarse a la misma hora todos los días?	4	4	4	4	
14	¿Acostumbra a realizar alguna actividad como leer, escuchar música para conciliar el sueño?		4	4	4	
15	¿Duerme entre 6 a 8 horas todos los días?		4	4	4	
INTERACCION SOCIAL						
16	¿Recurre a su familia y/o amigos cuando necesita ayuda?	4	4	4	4	
17	¿Participa en las reuniones sociales de familiares y/o amigos?		4	4	4	
PREVENCIÓN DE RIESGOS						
18	¿Cumple con el tratamiento indicado por el médico?	4	4	4	4	
19	¿Acude a sus controles según lo citan?		4	4	4	
20	¿Protege usted su catéter venoso central y/o fistula durante su higiene?		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable: Debe Mejorar: No favorable:

 ZORAIDA EDITH CUSUMERY
 C.C.P. 18038

Firma del experto informante.

SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Lic. Edith Chavarry Broncales

Presente. -

Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7000551377 y 7001125580 respectivamente. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: **"Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis"**, del trabajo de investigación titulado, **autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023**; y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.



Nombres y apellidos
Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth
DNI: 71376910



Nombres y apellidos
Pérez Herrera Juanita Damacena
DNI: 72095009

10 de octubre del 2023

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN****I. DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Edith Chavarry Broncales
2. DNI: 18168584 Grado Académico: Licenciada Especialista en Nefrología
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Víctor Lazarte Echegaray ESSALUD
5. Cargo que desempeña: Enfermera Asistencial
6. Autor del instrumento: Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth y Pérez Herrera Juanita Damacena
7. Nombre del instrumento: Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.



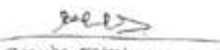
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

Instrumento para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
BIENESTAR EMOCIONAL						
1	¿Se muestra satisfecho consigo mismo?	4	4	4	4	
2	¿Se siente triste o deprimido?		4	4	4	
RELACIONES PERSONALES						
3	¿Realiza actividades que le gustan con otras personas?	4	4	4	4	
4	¿Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude?		4	4	4	
5	¿Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude?		4	4	4	
6	¿Cuenta con el apoyo familiar?		4	4	4	
BIENESTAR MATERIAL						
7	¿El lugar donde vive es confortable?	4	4	4	4	
8	¿Dispone de las cosas materiales que necesita?		4	4	4	
9	¿Usted cuenta con recursos económicos?		4	4	4	
DESARROLLO PERSONAL						
10	¿Usted tiene acceso a información para mantenerse actualizado?	4	4	4	4	
11	¿En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan?		4	4	4	
12	¿Es responsable de la toma de medicación?		4	4	4	
BIENESTAR FÍSICO						
13	¿Usted logra realizar sus actividades cotidianas?	4	4	4	4	
14	¿Participa de caminatas o algún deporte?		4	4	4	
AUTODETERMINACIÓN						
15	¿Hace planes sobre su futuro?	4	4	4	4	

16	¿Elige como pasar su tiempo libre?		4	4	4	
17	¿Ha elegido el lugar donde vive actualmente?		4	4	4	
18	¿Su familia respeta sus decisiones?		4	4	4	
19	¿Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas?		4	4	4	
INCLUSIÓN SOCIAL						
20	¿Participa en diversas actividades de recreación que le interesan?	4	4	4	4	
21	¿Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita?		4	4	4	
22	¿Está integrado con los compañeros del centro al que acude?		4	4	4	
DERECHOS						
23	¿En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos?	4	4	4	4	
24	¿Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe?		4	4	4	

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable: Debe Mejorar: No favorable:

 ZORAIDA EDITH CHAVERRY
 C.C.P. 18038

Firma del experto informante

v- Aiken

Ítems	
I01	¿Realiza actividad física sin mostrar signos de cansancio respiratorio?
I02	¿Los ambientes de su hogar tienen buena ventilación?
I03	¿Consume líquido permitido durante el día?
I04	¿Consume sus alimentos bajos en sal?
I05	¿Usted consume solamente las frutas y verduras que le indican?
I06	¿Consume alimentos bajos en carbohidratos (arroz, pan, etc.)?
I07	¿Utiliza cremas hidratantes para el cuidado de su piel?
I08	Utiliza jabones neutros para su higiene.
I09	¿Usted consume una dieta que contenga la cantidad de fibra permitida?
I10	¿Cumple su tratamiento de hemodiálisis según indicación?
I11	¿Realiza tareas domésticas?
I12	¿Practica caminatas diarias?
I13	¿Acostumbra acostarse a la misma hora todos los días?
I14	¿Acostumbra a realizar alguna actividad como leer, escuchar música para conciliar el sueño?
I15	¿Realiza siestas durante el día?
I16	¿Duerme entre 6 a 8 horas todos los días?
I17	¿Recurre a su familia y/o amigos cuando necesita ayuda?
I18	¿Participa en las reuniones sociales de familiares y/o amigos?
I19	¿Cumple con el tratamiento indicado por el médico?
I20	¿Acude a sus controles según lo citan?
I21	¿Protege usted su catéter venoso central y/o fistula durante su higiene?
I22	¿Se muestra satisfecho consigo mismo?
I23	¿Se siente triste o deprimido?
I24	¿Realiza actividades que le gustan con otras personas?
I25	¿Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude?
I26	¿Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude?
I27	¿Cuenta con el apoyo familiar?
I28	¿El lugar donde vive es confortable?
I29	¿Dispone de las cosas materiales que necesita?

I30	¿Usted cuenta con recursos económicos?
I31	¿Usted tiene acceso a información para mantenerse actualizado?
I32	¿En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan?
I33	¿Es responsable de la toma de su medicación?
I34	¿Usted logra realizar sus actividades cotidianas?
I35	¿Participa de caminatas o algún deporte?
I36	¿Hace planes sobre su futuro?
I37	¿Elige como pasar su tiempo libre?
I38	¿Ha elegido el lugar donde vive actualmente?
I39	¿Su familia respeta sus decisiones?
I40	¿Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas?
I41	¿Participa en diversas actividades de recreación que le interesan?
I42	¿Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita?
I43	¿Está integrado con los compañeros del centro al que acude?
I44	¿En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos?
I45	¿Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe?

Formula V de Aiken

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

S	Suma de la valoración de los jueces por ítem
n	Nº de expertos que participaron en el estudio
c	Número de niveles de la escala de valoración por ítem

Jueces		Juez 1	Juez 2	Juez 3	
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	I01	4	4	4
		I04	4	4	4
		I04	4	4	4
		I04	4	4	4
		I05	4	4	4
		I06	4	4	4
		I07	4	4	4
		I08	4	4	4
		I09	4	4	4
		I10	4	4	4
		I11	4	4	4
		I14	4	4	4
		I14	4	4	4
		I14	4	4	4
		I15	4	4	4
		I16	4	4	4
		I17	4	4	4
		I18	4	4	4
		I19	4	4	4
		I40	4	4	4
		I41	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I45	4	4	4
		I46	4	4	4
		I47	4	4	4
I48	4	4	4		
I49	4	4	4		
I40	4	4	4		
I41	4	4	4		
I44	4	4	4		

		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I45	4	4	4
		I46	4	4	4
		I47	4	4	4
		I48	4	4	4
		I49	4	4	4
		I40	4	4	4
		I41	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I45	4	4	4
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	I01	4	4	4
		I04	4	4	4
		I04	4	4	4
		I04	4	4	4
		I05	4	4	4
		I06	4	4	4
		I07	4	4	4
		I08	4	4	4
		I09	4	4	4
		I10	4	4	4
		I11	4	4	4
		I14	4	4	4
		I14	4	4	4
		I14	4	4	4
		I15	4	4	4
		I16	4	4	4
		I17	4	4	4
I18	4	4	4		
I19	4	4	4		
		I40	4	4	4

		I41	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I45	4	4	4
		I46	4	4	4
		I47	4	4	4
		I48	4	4	4
		I49	4	4	4
		I40	4	4	4
		I41	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I45	4	4	4
		I46	4	4	4
		I47	4	4	4
		I48	4	4	4
		I49	4	4	4
		I40	4	4	4
		I41	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I45	4	4	4
		I46	4	4	4
		I47	4	4	4
		I48	4	4	4
		I49	4	4	4
		I40	4	4	4
		I41	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I45	4	4	4
		I01	4	4	4
		I04	4	4	4
		I04	4	4	4
		I04	4	4	4
		I05	4	4	4
		I06	4	4	4
		I07	4	4	4
		I08	4	4	4
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.				

I09	4	4	4
I10	4	4	4
I11	4	4	4
I14	4	4	4
I14	4	4	4
I14	4	4	4
I15	4	4	4
I16	4	4	4
I17	4	4	4
I18	4	4	4
I19	4	4	4
I40	4	4	4
I41	4	4	4
I44	4	4	4
I44	4	4	4
I44	4	4	4
I45	4	4	4
I46	4	4	4
I47	4	4	4
I48	4	4	4
I49	4	4	4
I40	4	4	4
I41	4	4	4
I44	4	4	4
I44	4	4	4
I44	4	4	4
I45	4	4	4
I46	4	4	4
I47	4	4	4
I48	4	4	4
I49	4	4	4
I40	4	4	4
I41	4	4	4

		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I44	4	4	4
		I45	4	4	4

V de Aiken	Claridad	Coherencia	Relevancia
por criterio	1.00	1.00	1.00

V de Aiken del cuestionario	1.00
------------------------------------	-------------

Se muestra, que los tres expertos consultados coinciden en manifestar un acuerdo con respecto a las preguntas que se formulan, alcanzan un coeficiente de V de Aiken de 100%, lo que indica que reúne evidencias de validez de contenido.

x

Anexo 4. Confiabilidad de instrumentos

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.

En este caso, se realizará la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, debido a tener múltiples respuestas en la escala de Likert el cual se realizó en Excel y el software estadístico SPSS V25.

Formula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

$\sum S_i^2$ = Sumatoria de varianza de cada ítem

S_T^2 = Varianza de la suma de todos los ítems

N	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	3	3
2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
5	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	3	1	3	3	2	2
6	3	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3
7	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
8	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
9	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
10	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2
11	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
12	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	3	3
13	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2

Fiabilidad - Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodialisis

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,907	21

1	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3
1	5	2	1	3	3	1	2	3	2	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2
1	6	3	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2
1	7	2	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
1	8	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
1	9	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3
2	0	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2

Interpretación:

El estadístico alfa de Cronbach tuvo un valor de 0.907, siendo el instrumento altamente, autocuidado en el paciente con insuficiencia renal crónica, confiable.

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.

En este caso, se realizará la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, debido a tener múltiples respuestas en la escala de Likert el cual se realizó en Excel y el software estadístico SPSS V25.

Formula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

$\sum S_i^2$ = Sumatoria de varianza de cada ítem

S_T^2 = Varianza de la suma de todos los ítems

N°	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24
1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1
4	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1
5	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2
6	3	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2
7	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3
8	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3
9	3	2	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2
10	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
11	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	2	3	2	1	3	1	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3

Anexo 5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo-2023.”, cuyo objetivo determinar la relación entre nivel de autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en una clínica Trujillo-2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus de Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad Cesar Vallejo y con el permiso de la Clínica del Riñón Santa Lucia.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente.

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación.
2. Este cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en la Clínica del Riñón Santa Lucia.
3. Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada.
4. Riesgo (principio de No maleficencia): NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.
5. Beneficios (principio de beneficencia): los resultados del estudio serán en beneficio de la salud pública.

6. Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados serán anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación.

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

.....

Firma

Anexo 6. Constancia de traducción.

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



Ana Gonzales Castañeda

Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of Translation
and Interpreting

Anexo 7. Carta de autorización



Centro del Riñón Santa Lucia SAC

Trujillo, 2 de noviembre del 2023.

CARTA DE ACEPTACION

Señora
Dra. María E. Gamarra Sánchez
Jefa de la Escuela de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, a fin de darle a conocer que nuestra institución Centro del Riñón Santa Lucia S.A.C., le comunica que las señoritas **ALAYO HUARIPATA YNGRID ELIZABETH** y **PÉREZ HERRERA JUANITA DAMACENA**, de la carrera profesional ENFERMERIA han sido aceptadas para desarrollar su proyecto de investigación titulado "AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE HEMODIÁLISIS, TRUJILLO - 2023.

Hago propicia la oportunidad para expresar a ustedes los sentimientos de mi más alta y distinguida consideración.

Atentamente,

Nelida Esperanza Gil Rosales
Gerente General

Anexo 8. Dictamen de Comité de Ética.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

N. 0312

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado: Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis, Trujillo – 2023

Presentado por los autores: Pérez Herrera Juanita Damacena/Alayo Huaripata Yngrid Elizabeth

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: Favorable (X) observado () desfavorable ()

Trujillo, 27 de diciembre de 2023.

Dra. Cecilia Guevara Sánchez. **Presidente del Comité de Ética en Investigación Programa Académico de Enfermería.**