



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Autocuidado y Sobrecarga Hídrica en los Pacientes con  
Hemodiálisis de una Clínica Privada, Trujillo 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Enfermería**

**AUTORAS:**

Caruajulca Chusho, Anita Lizbeh (orcid.org/[0000-0003-3993-0080](https://orcid.org/0000-0003-3993-0080))

Gomez Cerna, Yuli Natali (orcid.org/[0000-0001-6965-5695](https://orcid.org/0000-0001-6965-5695))

**ASESORA:**

Mg. Mendez Lazaro, Gaby Anali (orcid.org/[0000-0003-1002-2003](https://orcid.org/0000-0003-1002-2003))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

## DEDICATORIA

A Dios, por brindarnos salud y ser nuestro guía en estos tiempos de crisis que afronta nuestro país.

A nuestros padres por inculcarnos la perseverancia y constancia para lograr nuestros objetivos trazados, por el valor mostrado para brindarnos una educación de calidad.

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a nuestros padres por el apoyo y los conocimientos brindados a lo largo de nuestra vida. A nuestra asesora Gaby Analí Mendez Lazaro, por su invaluable ayuda a la hora de evaluar la información presentada y orientarnos como futuras licenciadas en enfermería culminando eficientemente nuestro trabajo de investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	16
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS.....	47

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022.....	20
TABLA 2: Autocuidado en los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022.....	21
TABLA 3: Sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022.....	22
TABLA 5: Matriz de operacionalización de variables.....	47

## RESUMEN

El presente estudio de investigación fue realizado con el objetivo de determinar la relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022. Este estudio es de enfoque cuantitativo de tipo básica, diseño no experimental descriptivo correlacional. Con una muestra de 64 pacientes con hemodiálisis, se utilizó como instrumentos un cuestionario y lista de cotejo para valorar la relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica. Los resultados obtenidos indican que existe relación significativa entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis, con un valor de Spearman (Rho) - 0.291 mostrando tener una correlación negativa o indirecta de nivel muy baja y el valor de significancia de  $p = 0.020$  indicando ser menor al nivel de Significancia Estándar del 5% ( $p < 0.05$ ); en cuanto al autocuidado en su mayoría fue poco adecuado con un 51.6%; en la variable sobrecarga hídrica se encontró que el 65,6% de los pacientes con hemodiálisis no presentó sobrecarga hídrica. Concluyendo que es evidente la relación positiva que existe entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica, a mayor autocuidado se reducen las complicaciones en hemodiálisis.

**Palabras clave:** autocuidado, hemodiálisis, pacientes.

## ABSTRACT

The following research was conducted with the aim of determining the relationship between self-care and fluid overload in hemodialysis patients in a private clinic, Trujillo 2022. This study has a quantitative approach of basic type, with a non-experimental descriptive correlational design. A questionnaire and a checklist were used as instruments to assess the relationship between self-care and water overload in a sample of 64 hemodialysis patients. The results obtained indicate that there is a significant relationship between self-care and fluid overload in hemodialysis patients with a Spearman value (Rho) - 0.291. This shows a negative or indirect correlation of very low level and a significance value of  $p = 0.020$ , being less than the Standard Significance level of 5% ( $p < 0.05$ ); in terms of self-care, in most cases it was inadequate with 51.6%; with regard to the fluid overload variable, it was found that 65.6% of the hemodialysis patients did not present fluid overload. In conclusion, it is evident that there is a positive relationship between self-care and fluid overload; the greater the self-care, the lower the complications in hemodialysis.

**Keywords:** self-care, hemodialysis, patients.

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) es una condición clínica cada vez más común asociada a falla renal, enfermedad cardiovascular y daño al sistema nervioso central, actualmente se ha convertido en un problema de salud pública global debido a su prevalencia, alto costo y elevada morbimortalidad. <sup>(1)</sup> A nivel mundial, las incidencias de los usuarios con enfermedad renal crónica oscilan entre 35-40% perjudicando al 10 % de los adultos jóvenes, un 20% adultos mayores de 60 años. En América Latina existe una mayor proporción de pacientes con ERC, en los países de Chile, Argentina, Puerto Rico, Brasil, México, Colombia y Venezuela, con una tasa promedio de 267 por millón de habitantes. <sup>(2)</sup>

Así mismo a nivel nacional, la prevalencia de ERC es del 13,2%; es la sexta causa de muerte en peruanos con un incremento de 28,0% en los últimos 10 años. Los lugares que muestran mayor crecimiento de muertes están ubicados dentro de la región sierra, estudios recientes han encontrado un incremento de 0,5 a 1,5 por cada 1000 pacientes entre el 2010 y 2017, las regiones con mayor incremento fueron Tumbes, Ucayali y Piura. El ministerio de salud en el 2021 informó que 2,5 millones de personas presentaban algún estadio de ERC y 12, 067 se encontraba en estadio V o consideraciones terminales y necesitaban diálisis o trasplante de riñón, dos de las principales enfermedades asociadas a la ERC es la hipertensión arterial y diabetes mellitus que en conjunto representan alrededor del 70% de los casos de este problema de salud. <sup>(3,4)</sup>

En ese contexto, actualmente los pacientes con ERC son tratados con terapia de reemplazo renal, como diálisis peritoneal (PD), hemodiálisis (HD) y trasplante de riñón. La HD es un procedimiento altamente invasivo que utiliza un dializador con una membrana artificial (celulosa sintética), y el usuario que se somete a este tipo de terapia corre el riesgo de desarrollar complicaciones a nivel físico, psicológico, social, cambios químicos, agua electrólisis, ácido-base y hemodinámica; la presencia de estas complicaciones aumenta la necesidad de hospitalización y genera altos costos para los establecimientos de salud, pacientes y familias. <sup>(5)</sup>



Uno de los problemas vivenciados en los usuarios es la deficiencia del autocuidado conllevando a presentar complicaciones interdialíticas siendo una de ellas la sobrecarga hídrica, esto se da en más del 25% de los tratamientos de hemodiálisis, la sobrecarga hídrica es el descenso progresivo del renal que conlleva a una reducción de la tasa de eliminación del sodio y una inadecuada supresión de la reabsorción tubular del mismo, lo cual lleva a una expansión del volumen de líquidos.<sup>(6)</sup> La mayoría de estos pacientes suelen tomar más líquidos que lo sugerido, práctica usual entre estos usuarios es así que la restricción de líquidos es un desafío.<sup>(7)</sup>

Por otro lado, la baja adhesión de la terapia durante el tratamiento, cerca del 95% de estos pacientes no cumplen las indicaciones prescritas en la restricción hídrica, esto conlleva a una predisposición de sobrecarga de líquido aumentando la morbilidad para estos pacientes.<sup>(8,9)</sup> Es entonces que en nuestra experiencia vivida como estudiantes de enfermería nos motivó realizar este estudio porque en la actualidad encontramos pacientes con ERC que tienen terapia de hemodiálisis y muchos de ellos no tienen el respectivo autocuidado en el manejo del consumo de líquidos para prevenir una de las complicaciones, y esto se refleja en el aumento de casos con sobrecarga hídrica, dando como evidencia edemas generalizadas, asimismo problemas cardiovasculares. Las personas con enfermedad renal crónica en diálisis están en constante toma de decisiones sobre lo que deben y pueden hacer en función de su salud, limitaciones y requisitos individuales para mantener la homeostasis y controlar los riesgos. Por lo mencionado se formula el problema de investigación ¿Cuál es la relación entre autocuidado y sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022?

Esta investigación tiene una implicación teórica ya que busca ampliar los conocimientos de autocuidado y sobrecarga hídrica en hemodiálisis, así mismo mejorar actitudes de los pacientes para generar su autocuidado y prevenir complicaciones que puedan presentarse. En lo práctico, se utilizará para orientar a los pacientes en el autocuidado en cuanto al consumo de líquidos que conducen a sobrecarga hídrica durante la diálisis, así mismo que los profesionales de la salud deben conocer para detectar y educar a los pacientes de manera oportuna en la reducción de esta complicación. En cuanto a la

participación social favorecerá adecuadamente en la mejora de prácticas y conductas que garanticen el buen estado de salud de los pacientes renales. En el aspecto metodológico se recurre a técnicas de investigación como la encuesta y la revisión documental que permiten medir la relación entre autocuidado y sobrecarga hídrica, además servirá como antecedente de futuros estudios.

El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022. Y los objetivos específicos; determinar el autocuidado en los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022, identificar sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022. Y las hipótesis se plantean como H1: Existe relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022. H0: No existe relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los principales estudios asociados a las variables estudiadas. A nivel internacional, el estudio de investigación de Alvarado A. <sup>(10)</sup> En su investigación titulada experiencias en la restricción de líquidos de los pacientes en hemodiálisis México 2017, con el objetivo de conocer las vivencias de personas en tratamiento de hemodiálisis en cuanto a la restricción hídrica. Encontró que la mayoría de los pacientes con ERC recibieron insuficientes consejerías sobre todo por parte del profesional nefrológico y enfermería, por ende, tenían conocimientos muy limitados sobre el control de líquidos y el autocuidado que deben tener para el manejo del peso corporal durante la hemodiálisis. Concluye que cuando los pacientes con ERC observan y experimentan complicaciones por la ingesta hídrica elevada, empiezan a poner en práctica estrategias para una correcta adherencia en la ingesta de agua y el control adecuado del peso.

García M. <sup>(11)</sup> Estudio del estado de sobrehidratación en usuarios con enfermedad renal crónica con hemodiálisis en España 2020, su propósito fue investigar la asociación del estado de sobrehidratación con el incremento de la morbilidad y hospitalización en pacientes en hemodiálisis. Se consideraron a 35 pacientes. Para la obtención de datos analíticos, indicadores de desnutrición e información relacionado con la composición corporal utilizaron la BCM. Los resultados mostraron que la incidencia fue del 50% de la muestra con sobrehidratación. Concluyó en la importancia de conservar un estado euvoléxico para disminuir la morbimortalidad cardiovascular en estos pacientes.

Por otro lado, Arrocha G. <sup>(12)</sup> En su estudio estado nutricional e hidratación en pacientes con enfermedad renal crónica de Bolivia 2021, por objetivo tuvo identificar el estado nutricional y de hidratación de los pacientes con enfermedad renal crónica, investigación descriptiva, serie de casos referente al estado de sobre hidratación previa a la realización de hemodiálisis, 10 pacientes (45%) presentaban valores mayores al 15% que corresponden a pacientes sobrehidratados y 12 pacientes (55%) menores a 15% que corresponden a los monohidratados, concluye que el estado de desnutrición ya sea por exceso o deficiencia de nutrientes, acompañado de un estado considerable de sobrecarga de líquidos en hemodiálisis implica oportunamente las intervenciones y

seguimiento médico nutricional en este tipo de pacientes para reducir complicaciones.

Por su parte, Samniego W, Joaquin S, Muñiz J.<sup>(13)</sup> En su investigación Autocuidado en usuarios con patología renal crónica en terapia de hemodiálisis, en México, año 2018, cuyo objetivo fue precisar el nivel de autocuidado que existe en pacientes con ERC, que reciben su tratamiento de hemodiálisis, su estudio es descriptivo y de corte transversal, se observa que el 60% de los usuarios presentaron un bajo nivel de autocuidado, un nivel medio el 30%; por último el 10% considerando como nivel alto, por lo que concluyen que los usuarios que fueron encuestados, no perfeccionaron las medidas necesarias para llevar un cuidado adecuado, evidenciando tener una deficiente capacidad de autocuidado.

Es preciso señalar que Chávez C. <sup>(14)</sup> En su trabajo de investigación acerca del efecto del exceso de líquidos en la calidad de vida de pacientes con hemodiálisis crónica, en México 2017, tuvo por objetivo conocer el efecto de la sobrecarga hídrica en los pacientes, su estudio fue transversal, comparativo, multicéntrico y basado en la observación, dando como resultado que pacientes en estudio en su mayoría hombres tenían sobrecarga hídrica un 77%. Concluyó que la evaluación en cuanto a calidad de vida con relación a la salud mostró puntuaciones más desfavorables en el grupo con mayor sobrecarga de líquidos.

Asimismo, en un análisis López I, Basurto R. <sup>(15)</sup> Factores que incrementan el peso interdiálisis en pacientes en hemodiálisis, Ecuador 2019, cuyo objetivo fue identificar factores de ganancia de peso interdiálisis, mediante un diseño de estudio cuantitativo, no experimental, tomando una muestra de 14 pacientes. Encontró que, aunque los centros de diálisis tenían programas de educación continua para pacientes sobre cuestiones dietéticas, los usuarios no siguen estas recomendaciones, ingieren líquidos según sea necesario, lo que resulta en un exceso de peso en hemodiálisis, y muchas veces dificulta su tratamiento. Por lo que concluyeron que el conocimiento es fundamental para los pacientes con ERC ya que pueden evitar hospitalizaciones repetidas.

Ferry A, Calatayud E, Molina P. <sup>(16)</sup> Estudio titulado efecto de la sobrehidratación pre y posdiálisis en la supervivencia de pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, España 2021. Su objetivo era evaluar el efecto del estado de hidratación estimado por el BIS sobre la mortalidad en pacientes con ERC y HD, en particular sobrehidratación, en un estudio observacional prospectivo de un solo centro que incluía una cohorte de 48 pacientes con ERC en el programa de HD. Sus hallazgos mostraron que después de un seguimiento promedio de 2 años y 5 meses, 14 personas habían muerto, lo que representa el 29,2 % de los pacientes: el 40 % estaba hiperhidratado antes de la diálisis y el 75 % seguía hiperhidratado después de la diálisis. Por lo tanto, concluyeron que su estudio mostró que la sobrehidratación, según lo estimado por el BIS, es un importante factor de riesgo de mortalidad, independientemente de parámetros importantes como la edad.

A nivel nacional Sullon J. <sup>(17)</sup> Realizó una investigación sobre niveles de autocuidado en pacientes renales en la Clínica de Urología de Chiclayo, 2018 tuvo como objetivo general analizar los niveles de autocuidado, donde se evidencio que el 77,4% de los pacientes demostraron buen nivel de autocuidado, el 93,5 % tienen nivel de conocimientos bueno y el 65% tienen buenos hábitos de autocuidado. Concluye que el autocuidado es adecuado para el usuario con tratamiento renal porque demuestran buenos conocimientos y hábitos de autocuidado, que se reflejan en la educación continua del personal de enfermería, además de tener una mejor calidad de vida.

Así mismo Calero M. <sup>(18)</sup> En el estudio Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica, en el año 2021. Tuvo como objetivo conocer el nivel de autocuidado que tienen los pacientes con respecto a su enfermedad. El 54% de los pacientes tenían un nivel de autocuidado bajo, el 34% tenían un nivel moderado o medio, el 8% tenían un nivel muy bajo, el 5,7% tenían un nivel de autocuidado alto, y ninguno de ellos era muy alto. Concluyó que prevalecieron los bajos niveles de autocuidado.

Damián S. <sup>(19)</sup> estudio titulado nivel de conocimiento del autocuidado y su relación con la práctica diaria de los pacientes, tuvo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento del autocuidado y su influencia en la práctica diaria

de los pacientes con nefropatía en el “Centro de Nefrología” de Chiclayo en el año 2020. Para ello, hizo uso del método de correlación de variables, cuantitativos no experimentales con una muestra de 60 pacientes. Se encontró que un 40% de los pacientes tenían nivel alto de conocimiento de autocuidado, el 25% tenía nivel regular, el 66,7% también hacía ejercicio diario regular y el 13,3% tenía déficit de conocimiento. Según la prueba estadística Tau-b de Kendall, concluyó que existe una alta correlación positiva entre el nivel de conocimiento del autocuidado y la práctica diaria de los pacientes con enfermedad renal.

Chinchay M, Ysuki M. <sup>(20)</sup> En su investigación titulada Capacidad de autocuidado en pacientes con tratamiento renal, en el año 2018. El objetivo fue identificar el nivel de habilidad en autocuidado de los usuarios con diálisis peritoneal ambulatoria, en el estudio se aplicó un enfoque cuantitativo, transversal y/o prospectivo, con una muestra tomada a 33 personas, dando como resultados que el 43.8% presentan capacidades de autocuidado medio, el 34.4 % considerado bajo nivel y el 21.9% presentó nivel alto. Concluyendo que los pacientes evidenciaron un nivel medio de habilidad para su autocuidado.

Por último, a nivel local. Tello I. <sup>(21)</sup> Realizó una investigación sobre autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, en Trujillo en el año 2017. Su trabajo fue de tipo cuantitativo, con 52 pacientes como muestra; en cuanto al autocuidado general se evidencia que el 55% de los pacientes adultos presenta autocuidado adecuado, el 30%, poco adecuado y el 13% inadecuado. Concluye que el autocuidado de dichos pacientes es bueno en su gran mayoría. Es por esto que los pacientes con esta condición deben hacer cambios drásticos y rigurosos en su estilo de vida, lo que significa cambiar su dieta, especialmente la ingesta de líquidos, y tomar medidas que les ayuden a controlar su volumen diario para reducir las complicaciones durante la enfermedad del tratamiento de diálisis. <sup>(22)</sup>

Sobre la base de los estudios revisados y analizados, se define la sobrecarga hídrica como una complicación común de la enfermedad renal crónica, la pérdida progresiva de la función renal da como resultado una eliminación reducida de sodio y una inhibición insuficiente de la reabsorción tubular de sodio, lo que

resulta en una expansión de volumen y la acumulación de líquido extracelular superior al 10 % por encima del peso corporal inicial. Muchos pacientes han alterado o empeorado la homeostasis de líquidos y electrolitos, caracterizada por una disminución rápida y sostenida de la tasa de filtración glomerular (TFG). Esto se manifiesta clínicamente como un incremento de la creatinina sérica y una baja producción gradual de orina, lo que afecta la homeostasis de la electrólisis del agua y reduce significativamente la capacidad de excretar agua libre y solutos. Sin embargo, esta reducción podría pasar desapercibida si no se implementan estrictos controles de balance. Esta retención puede exacerbar aún más aumentando la activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona (RAAS) y estimulando la liberación no osmótica de arginina vasopresina. <sup>(23)</sup>

Para el manejo de la sobrecarga hídrica se tiene que tener en cuenta que todos los usuarios con tratamiento de hemodiálisis cuentan con un peso seco, este es definido como el peso ideal que debe tener siempre, es decir sin presencia de acumulación de líquido. La velocidad de corrección de la sobrecarga de volumen debería limitarse a 0,25 a 0,5 kilogramo de peso corporal/día, dependiendo del nivel de sobrecarga de volumen más rápido con un exceso exuberante, más retardado con menos exceso. <sup>(24)</sup> Conocer este peso es realmente un desafío, ya que la enfermedad en fase crónica se caracteriza por edema generalizado y, con cada sesión de hemodiálisis, se reduce el líquido intracelular y extracelular para lograr el peso corporal ideal. El peso interdiálisis (GID) es la ganancia de peso entre dos sesiones de diálisis, una medición biológica relacionada con la vigilancia en la dieta, ingesta de líquidos y de sal del paciente renal.

Es así que la diferencia con el peso corporal ideal es 0,5 o 1 kg superior al peso seco. Nuevamente, varía según la tolerancia, la cantidad de orina excretada, los cambios en la grasa corporal e incluso los cambios estacionales. Por ello también se puede diferenciar dos tipos de pesos; peso inicial que significa el peso del paciente antes de someterse a su tratamiento y el peso postdiálisis cuando termina la terapia, lo cual indica las diferencias y relativamente la presencia de sobrecarga hídrica. <sup>(25,26)</sup> Los pacientes de hemodiálisis a menudo tienen sobrepeso, lo que dificulta el tratamiento de hemodiálisis. En circunstancias normales, el aumento de peso máximo entre diálisis es de 2 kg, pero supera el peso corporal ideal o el peso seco en más de 3 kg. Se presume que la razón

principal de este problema es el incumplimiento de las recomendaciones médicas.<sup>(27)</sup>

Para el manejo de la ERC, se lleva a cabo el tratamiento en hemodiálisis y diálisis peritoneal ya que estos modifican ciertos síntomas de los usuarios, produciendo alteraciones en el estilo de vida, hay antecedentes que demuestran mejor nivel de vida con diálisis peritoneal comparado con la hemodiálisis. La hemodiálisis es una técnica que reemplaza la función principal de los riñones, que consiste en depurar la sangre a través de un filtro y devolverla al paciente libre de impurezas, el proceso se lleva a cabo mediante un dializador, que se encarga de quitar todos los productos de desecho de la sangre, seguido de difusión, convección y ultrafiltración a través de una membrana semipermeable.<sup>(28)</sup> Así mismo suele ser alternativa de terapia para los pacientes con ERC y se considera un proceso seguro, sin embargo, junto con la enfermedad, alteran la actividad física, generan estrés, aislamiento social, depresión, duelo afectando negativamente al paciente y su familia.<sup>(29)</sup>

Muchos de los pacientes con tratamiento renal, no cumplen las recomendaciones adecuadas, es decir ingieren líquido a gran demanda provocando sobrepeso al realizarse su diálisis lo que ocasiona dificultad en el tratamiento, por ello es importante mantener un estado hídrico adecuado y autocuidado en estos pacientes.<sup>(30)</sup>

El autocuidado es definido como una conducta que existe en una situación de la vida específica y es direccionada por los individuos hacia sí mismas o hacia el entorno para regular componentes que inciden en su desarrollo y desempeño en beneficio de su salud y bienestar.<sup>(31)</sup> Así mismo se considera una actividad de aprendizaje personal y orientada a objetivos, esto se puede llevar a cabo mediante la adquisición de conocimientos por parte del individuo, el conocimiento es una de las cualidades más importantes del hombre debido a que posibilita comprender la naturaleza que los rodea y cualidades por medio del razonamiento.<sup>(32)</sup>

El autocuidado debe entonces aprenderse, aplicarse de manera consciente y continuada en el tiempo, siempre en relación con las necesidades normativas



del individuo, las causas ambientales y energéticos en su etapa de crecimiento y desarrollo, estado de salud, características de salud o etapas específicas.<sup>(31)</sup> Como parte de proceso del autocuidado existe una relación con la educación para la salud ya que esta es fundamentalmente primordial, que conlleva a un proceso en el cual la población obtiene conocimientos y habilidades que le motiven a tomar decisiones de autocuidado sobre su propia salud. Es decir, se adhieren actitudes y hábitos saludables para que los individuos incrementen la comprensión para decidir adecuadamente, en cómo cuidar la salud y de los demás.<sup>(33)</sup>

Es entonces importante que los pacientes sean atendidos por el profesional de enfermería a partir de del punto de vista impulsar el mayor nivel de autocuidado que incluye ingesta de alimentos y control de líquidos, limpieza personal y cuidado de la piel, tratamiento y cuidado de la fístula vascular, descanso, sueño y recreación, relaciones interpersonales.<sup>(34)</sup>

En cuanto a la alimentación y control de líquidos las pautas nutricionales realizadas por la Fundación Nacional del Riñón (NKF), brindan recomendaciones dietéticas para pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en hemodiálisis. De acuerdo con estas pautas, la ingesta proteica debe ser de 1,2 g/kg/día, 60% del valor biológico alto, con una ingesta diaria admisible equivalente a diuréticos residuales/24 horas de agua, más 500 ml/día de líquidos adicionales. En la actualidad, estas necesidades suelen ser individuales en función de las pautas dietéticas prescritas para cada paciente y su perfil analítico, es entonces que el comportamiento de no adhesión a la dieta y a los líquidos puede desencadenar dificultades como el incremento de edema, prurito, dolores óseos, disnea entre otros.<sup>(35)</sup>

En el autocuidado se incluye la higiene personal y el cuidado de la piel, por lo que la formación en la detección de cambios en la piel de los pacientes con enfermedad renal es de gran ayuda para los cuidadores, ya que proporciona mucha información sobre la situación actual del paciente y la implementación de cuidados para paliar la enfermedad ya que generan cambios en la salud física y mental. La picazón y la sequedad son signos comunes de la ERC que involucra a la piel, de allí la importancia del manejo de esta condición a través de una

buena higiene e hidratación con jabones neutros y lociones hipoalergénicas. Asimismo, la limpieza diaria de la mucosa oral con un cepillo suave y enjuague bucal puede mejorar el mal aliento y la boca seca, proporcionando un estado adecuado de salud. <sup>(36)</sup>

Es entonces que conservar el autocuidado en el procedimiento de hemodiálisis implica ingerir a diario una gran cantidad de fármacos y así mismo seguir una ingesta restringida en agua y alimentos, acompañado de diferentes terapias no farmacológicas que requieren por parte del paciente la adhesión para mantener su calidad de vida. De igual manera se incluye el cuidado del acceso vascular, las fístulas autólogas y heterólogas necesitan cuidados específicos y continuados para su adecuado mantenimiento y manejo. El personal de salud y el mismo usuario son los implicados dichos cuidados para lograr un procedimiento óptimo y evitar complicaciones a corto y largo plazo, en autocuidados higiénicos en este caso se aconseja al paciente que durante los primeros dos días no tocar el apósito, mantenerlo seco y cambiarlo solo en caso estuviera sucio o húmedo.<sup>(37)</sup> Estas actividades son realizadas por el propio paciente previa educación del cuidado que debe llevar para minimizar los riesgos a complicaciones que a su vez podría sobrellevar a una pérdida del acceso vascular, asociándose a un incremento de la morbilidad. <sup>(38)</sup>

La otra parte que abarca del autocuidado es el sueño y descanso, es una variable de calidad de vida que se puede evaluar de forma objetiva y subjetiva la mala calidad del sueño afecta a la población con ERC y tiene muchas consecuencias psicológicas y fisiológicas para estos pacientes. Además del aumento de la ansiedad y la depresión, los trastornos del sueño pueden provocar hipertensión, cambios en el sistema inmunitario y la dinámica respiratoria, aumento de la activación cardiovascular, diabetes y obesidad. <sup>(39)</sup>

Por último, el autocuidado en pacientes con hemodiálisis incluye las relaciones interpersonales, la comunicación cuidado-paciente, y las relaciones interpersonales resultantes, representan la base para la creación de un ambiente confiable que apoye el cuidado de la salud y, por lo tanto, el logro de las metas personales y profesionales del cuidador en el contexto del cuidado de la enfermedad. Es importante conceptualizar la relación cuidador-paciente desde

una perspectiva interpersonal, esta es una parte fundamental del cuidado de las personas sanas y enfermas, y los pacientes tienen como objetivo la salud personal, la relación enfermero-paciente sigue siendo un tema muy importante en la actualidad, ya que no se ve sólo en el contexto de comportamientos dirigidos a las actividades técnicas que la enfermera debe brindar, una atención integral, que incluye el interés que la enfermera muestra por el paciente con respecto a sus sentimientos y emociones.<sup>(40)</sup>

Para ciertos autores el papel de enfermería es importante, por esto el autocuidado fue extensamente usado además del cuidado a lo largo de la hemodiálisis, debido a que tendrá que acoplarse a la recomendación de trabajos hechos en otros lugares donde se incluya al paciente en la programación de ejercicios pasivos, en la cual involucra la región corporal que no está en contacto con la fístula arteriovenosa y el catéter venoso; así como otras actividades de relajación.<sup>(41)</sup> El autocuidado ha sido ampliamente investigado desde la teoría de Orem, que tiene sus inicios en la enfermería donde se concentran la mayor parte de los estudios que ponen énfasis en el componente físico y biológico del autocuidado.

En su teoría, Orem define el autocuidado como una serie de acciones conscientes que realiza un individuo por causas dominantes internas o externas, para regular los factores que ponen en riesgo su vida y desarrollo, mediante acciones humanas que ayuden la conservación de la salud, del bienestar y el progreso del ser humano; estos comportamientos de autocuidado hacen que los individuos sean conscientes de sus limitaciones y necesidades. Orem agregó que para el autocuidado son necesarios condicionantes básicos que demuestran que el comportamiento humano se conforma a la protección de estructuras y actividades que promuevan la salud y el bienestar. Este cuidado incluye los cambios en la dieta, el consumo de líquidos, la adherencia a la HD, el descanso, la interacción social y la prevención de riesgos, siendo el cuidado personal una función humana reguladora que todas las personas deben realizar voluntariamente para mantener un óptimo desarrollo y funcionamiento saludable.

(42)

Es entonces que la teoría general del déficit del autocuidado es la relación entre la necesidad de autocuidado en la terapia y del comportamiento de autocuidado propias del ser humano, que se ven reflejados en las capacidades ineficaces o deficientes para conocer y comprender el tratamiento prescrito. Los seres humanos tienen la facultad de adaptación a cambios personales o del entorno, pero pueden presentarse situaciones en las que las demandas totales del individuo excedan su capacidad de respuesta. En este caso el paciente puede requerir apoyo de diferentes fuentes que incluye la participación de la familia, amistades y del profesional de salud, al existir deficiencia de autocuidado, se puede compensar por medio del sistema de enfermería que algunos casos implican compensarlo en su totalidad, de manera parcial y de apoyo educativo.

El tipo de sistema indica el grado en que un individuo está involucrado en el autocuidado, regulando o negando la atención terapéutica. Una persona o un grupo puede ser transferido de un sistema de atención a otro en cualquier situación y puede activarse más de un sistema al mismo tiempo, un sistema de apoyo educativo, es adecuado cuando el paciente debe adquirir conocimientos y habilidades, el papel principal del enfermero es regular la comunicación y desarrollar actitudes de autocuidado. <sup>(43)</sup>

Al hablar de autocuidado en pacientes renales hace referencia al manejo adecuado de cada individuo con respecto a la patología que les aqueja, el estado de salud de una persona dependerá en gran parte de los cuidados que se brinde a sí misma, para disminuir complicaciones relacionadas a la ERC que predispone al usuario a tener sobrecarga hídrica si no hay actitudes positivas para el cuidado personal. Por lo tanto, el autocuidado es una estrategia de prevención y promoción de conductas saludables, a través de la cual contribuye al cuidado integral del ser humano, lo convierte en su propio gestor de cuidados, gana autonomía y puede tener un mejor control sobre sí mismo para promover y mantener su salud.

### III. METODOLOGÍA

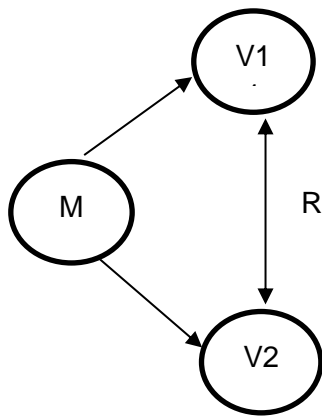
#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación

El trabajo de investigación fue de tipo básica ya que estuvo orientado a una cognición más completa a través de la comprensión de aspectos primordiales de los acontecimientos, hechos observables y la relación que establecen las entidades de las variables. <sup>(44)</sup>

##### 3.1.2 Diseño de investigación:

- Diseño no experimental: descriptivo correlacional, descriptivo porque expuso las propiedades de una variable al recolectar información en un lapso de tiempo definido y de correlación ya que aspira decretar el grado de relación que existió entre 2 variables tomando un entorno específico. <sup>(45)</sup>



Dónde:

M: Usuarios con hemodiálisis de una clínica privada.

V<sub>1</sub>: Autocuidado

V<sub>2</sub>: Sobrecarga Hídrica

R: La relación entre V<sub>1</sub> Y V<sub>2</sub>.

### **3.2. Variable y operacionalización (Anexo N° 1)**

**Variable independiente:** Autocuidado

**Variable dependiente:** Sobrecarga hídrica.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población:**

La población estuvo constituida por 120 pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis de una clínica privada.

##### **● Criterios de inclusión:**

- Pacientes de ambos géneros.
- Pacientes de 18 a 60 años.
- Pacientes que asisten a citas programadas de manera regular durante al menos 6 meses.
- Pacientes con capacidad mental para resolver cuestionarios de investigación y con decisión de participación.

##### **● Criterios de exclusión**

- Pacientes con problemas de comunicación.
- Pacientes con discapacidad neuromotora.
- Pacientes con inasistencia a su procedimiento de diálisis.
- Pacientes que nieguen a ser partícipes del estudio.

#### **3.3.2 Muestra:**

La muestra estuvo constituida por 64 pacientes, de la población objetivo; fueron seleccionados de tal forma que sea representativa, la cual se obtuvo de la aleatoriedad idónea y por medio de la fórmula donde se precisa el grado de confianza y el error de muestreo. (Anexo N° 2)

### **3.3.3 Muestreo:**

El muestreo fue probabilístico por conveniencia, usando el muestreo aleatorio simple.

## **3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnica**

Las técnicas que se usó en el trabajo de investigación fueron la encuesta y la revisión documental.

### **Instrumento de recolección:**

Se usó un cuestionario para valorar la relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis. El cuestionario fue obtenido del estudio autocuidado de pacientes con hemodiálisis, se llevó a cabo para conseguir la titulación de especialista en enfermería nefrológica, fue elaborado por Ramon Y. <sup>(46)</sup> Estuvo dividido por cinco dimensiones con un total de 22 ítems, en la cual se ha estructurado de la siguiente forma:

Primera parte: información sociodemográfica sexo, edad, origen, instrucción y estado civil.

Segunda parte: estuvo constituida por 22 ítems que se encuentra dividido en cinco dimensiones (ingestión y control hídrico, ítems del 1 al 6, aseo personal y cuidados de la piel ítems 7,8,9, manejo y cuidado del acceso intravenoso de 10 a 16, reposo, sueño y distracción de 17 al 20, relación interpersonal 21,22).

La calificación empleada del ítem 1, 2, 3, 4, 7, 19 y 22, 0= Siempre, 1= A veces y 2= Nunca; en cuanto a los ítems 5, 6, 8, 9, 10, 11,12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20 y 21, fue calificado 2= Siempre, 1= A veces y 0= Nunca.

La evaluación final para el autocuidado de los pacientes fue lo siguiente:

Adecuado: 33 a 44 ptos.

Poco adecuado: 28 a 32 ptos.

Inadecuado: 0 a 27 ptos.

Para evaluar la presencia de sobrecarga hídrica se llevó a cabo mediante una lista de cotejo en el cual se registró el peso seco, peso inicial y final y se marcó con el SI o NO en caso haya un peso mayor de 3 kg superior al peso seco de cada paciente se consideró sobrecarga hídrica.

**Validez:**

El cuestionario fue validado y obtenido del estudio Autocuidado de pacientes renales <sup>(46)</sup>, se llevó a cabo por medio del juicio de expertos en el cual intervinieron 5 licenciadas en enfermería especialistas en nefrología. Y para el instrumento de lista de cotejo se realizó la validación mediante el juicio de expertos, en lo cual participaron 2 licenciadas en enfermería especializadas en nefrología y un médico nefrólogo. (Anexo N° 8)

**Confiabilidad:**

El cuestionario, obtuvo un nivel de confiabilidad de alfa de Cronbach equivalente al 0.84, a través de un ensayo inicial de 25 pacientes, indicando un valor interno superior al 0.70. Por ende, el instrumento es confiable. (Anexo N°6)



### **3.5. Procedimientos**

Se procedió a solicitar la autorización y permiso a la directora de la Clínica Santa Lucía, para realizar el estudio, aplicar el instrumento de recolección de datos, así mismo el acceso a documentos legales como es la historia clínica de los pacientes que fueron seleccionados en la muestra de estudio.

Luego se identificó a los pacientes en hemodiálisis que cumplieron con los criterios de inclusión, se explicó de manera sencilla el propósito del estudio.

Para obtener los datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

- Se pidió, a los participantes que llenen el consentimiento informado a voluntad propia para participar en el estudio; así mismo, se les explicó brevemente el contenido de la encuesta.
- Se obtuvo el consentimiento de cada participante de la investigación, por ende, se procedió a aplicar el cuestionario de manera individual, donde marcaron con un aspa la opción que creyeron correspondiente.
- El tiempo utilizado fue de 20 minutos aproximadamente durante el tiempo que el paciente estuvo hemodializándose.
- Se realizó la revisión de la historia clínica para obtener datos del peso seco, peso inicial y peso final de los pacientes, la ganancia de peso Interdialítica, para luego llenar la lista de cotejo verificando si existió o no sobrecarga hídrica.

### **3.6 Método de análisis de datos**

El método de análisis de los datos que se utilizó es el programa Excel para tabulación de los datos y la elaboración de las tablas de acuerdo al orden de los objetivos posteriormente fueron exportados al programa estadístico en el que se aplicó la prueba estadística Spearman (Rho) en el programa SPSS versión 28.

### **3.7 Aspectos éticos**

#### **Autonomía:**

En el estudio de investigación no se perjudica de ninguna manera a los participantes, quienes recibieron información en cuanto al propósito del estudio y previo consentimiento informado decidieron voluntariamente ser partícipes de este estudio. <sup>(47)</sup>

#### **Beneficencia y no maleficencia:**

En la presente investigación los participantes tuvieron pleno conocimiento del manejo adecuado de los datos con fines estrictamente académicos y cada uno de los participantes fueron tratados con respeto durante el proceso de la investigación. <sup>(47)</sup>

#### **Justicia:**

El reclutamiento y la selección de los participantes, se realizó de forma equitativa. Donde se considerará a todos los participantes, sin discriminación alguna. <sup>(47)</sup>

#### IV. RESULTADOS

**Tabla N° 1:** Relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022.

Correlación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022

Rho de Spearman		Autocuidado	Sobrecarga hídrica
Autocuidado	Coeficiente de correlación	1,000	-,291*
	Sig. (bilateral)	.	,020
	N	64	64
Sobrecarga hídrica	Coeficiente de correlación	-,291*	1,000
	Sig. (bilateral)	,020	.
	N	64	64

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: *Instrumentos aplicados a los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo.*

**Interpretación:** Según los resultados estadísticos entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes, se evidencio que el valor de Spearman (Rho) fue - 0.291 mostrando tener una correlación negativa o indirecta de nivel muy baja y el valor de significancia de  $p = 0.020$  indicando ser menor al nivel de Significancia Estándar del 5% ( $p < 0.05$ ); por lo tanto se rechaza la  $H_0$ , esto quiere decir, que hay suficiente evidencia para demostrar que existe relación significativa entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022.

**Tabla N° 2:** Autocuidado en los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022

Autocuidado	N° de pacientes	Porcentajes
Adecuado	18	28.1%
Poco adecuado	33	51,6%
Inadecuado	13	20,3%
Total	64	100%

*Fuente: Instrumentos aplicados a los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo.*

**Interpretación:** Según resultados obtenidos del autocuidado en los pacientes con hemodiálisis, se encontró que en su mayoría el 51.6% obtuvieron un autocuidado poco adecuado y en su minoría el 20.3% inadecuado.

**Tabla 3:** Sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022.

Sobrecarga Hídrica	N° de pacientes	Porcentajes
No	42	65,6%
Sí	22	34,4%
Total	64	100%

Fuente: *Instrumentos aplicados a los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo.*

**Interpretación:** Según datos obtenidos referente a la sobrecarga hídrica en los pacientes con hemodiálisis, se encontró que en su mayoría el 65.6% no tienen sobrecarga y en su minoría el 34.4% presentó sobrecarga hídrica.

## V. DISCUSIÓN

Después de la presentación de resultados del presente estudio de investigación, se procede a realizar la discusión de los mismos.

**En la tabla N° 1:** Según los resultados estadísticos entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes, encontramos que el valor de Spearman (Rho) fue - 0.291 mostrando tener una correlación negativa o indirecta de nivel muy baja y el valor de significancia de  $p = 0.020$  indicando ser menor al nivel de Significancia Estándar del 5% ( $p < 0.05$ ); por esta razón, hay suficiente evidencia para demostrar que existe relación significativa entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis. Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Alvarado A. <sup>(10)</sup> sobre experiencias en la restricción de líquidos de los pacientes en hemodiálisis, evidencio que el conocimiento en autocuidado influye en el manejo y control de la ingesta hídrica, así mismo el cuidado en cuanto a su peso entre las sesiones de tratamiento, concluyó que si los pacientes con ERC observan y experimentan complicaciones por la ingesta elevada de líquidos, empiezan a poner en práctica estrategias para una correcta adherencia en la ingesta de agua y el control adecuado del peso.

Román I, Basurto R. <sup>(15)</sup> investigaron los factores que aumentan el peso interdiálisis, encontrando que a pesar que un centro de diálisis tiene un programa de educación orientado a la alimentación para los pacientes, estos no siguen las recomendaciones ingiriendo líquidos según sea necesario, lo que resulta un sobrepeso durante la hemodiálisis, esto a menudo dificulta el tratamiento. Es por ello que concluye que los conocimientos de autocuidado guardan una estrecha relación con el consumo de líquidos de cada paciente. Así mismo Damián S. <sup>(18)</sup> en su estudio titulado nivel de conocimiento de autocuidado y su relación en la práctica diaria de los pacientes se encontró que el nivel de conocimiento de autocuidado se correlacionó positivamente con el consumo de líquidos en pacientes con la enfermedad. Por ende, concluye que el consumo diario de líquidos de los pacientes era mejor cuanto mayor era el nivel de conocimiento de autocuidado.

De acuerdo con los estudios realizados por otros autores y en la presente investigación se evidencia la relación positiva que existe entre el autocuidado y la

práctica para prevenir complicaciones propias de la patología en este caso la sobrecarga hídrica, muchos de los pacientes con tratamiento renal no siguen las recomendaciones de autocuidado, por lo tanto ingieren líquidos a libre demanda provocando sobrepeso al realizarse su sesión de hemodiálisis generalmente ocasionando dificultad en su tratamiento, es importante que los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis conozcan en qué consiste el tratamiento y los cambios que genera en ellos, debido a que se enfrentan a una experiencia nueva, para el cual deben adquirir los conocimientos necesarios que eviten futuras complicaciones. <sup>(30)</sup>

Es por ello que la relación de estas dos variables es significativa porque si existe el cuidado adecuado por parte de los pacientes en cuanto al manejo y control de líquidos mejorará su estado de salud y no implica solo a la parte física, sino también psicológica, por ende es relevante que cada uno sea educado e incentivado a participar de la recuperación de la salud y tengan una mejor calidad de vida, tener el conocimiento sobre autocuidado es necesario pues son los usuarios quienes ponen en práctica actividades para el cuidado personal lo cual va repercutir en el proceso del tratamiento, así mismo influye en evitar complicaciones que pueden conllevar a hospitalizaciones prolongadas e inclusive la muerte.

**En la tabla N° 2:** Se observó que el 28.1% tuvieron autocuidado adecuado, el 51.6% poco adecuado y el 20.3% inadecuado. Predominó el autocuidado poco adecuado con un 51.6%. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Chinchay M, Ysuki M. <sup>(20)</sup> En su investigación sobre capacidad de autocuidado en pacientes con tratamiento renal, observó como resultados que el 43.8% presentan capacidades de autocuidado medio, el 34.4 % considerado bajo nivel y el 21.9% presentó nivel alto. Concluyendo que los pacientes presentan un nivel medio para su autocuidado. El tener un nivel medio de autocuidado no es del todo favorable ya que pone en riesgo la capacidad de autocuidado de cada paciente en el tratamiento.

En la presente investigación los resultados obtenidos puede deberse a una serie de factores que no fueron estudiados, pero que influyen en la capacidad o motivación de una persona para cumplir con los regímenes de tratamiento que pueden ser la participación sostenida en los programas educativos ofrecidos por los centros de hemodiálisis, la disposición para comprender e interiorizar las recomendaciones, aceptar la enfermedad, participar en actividades sociales, recibir apoyo por parte del personal de salud y principalmente de su familia.

Estos resultados difieren con los encontrados por Samniago W, Joaquín S, Muñiz J. <sup>(13)</sup> quienes investigaron sobre el autocuidado en usuarios con patología renal crónica en terapia de hemodiálisis en México año 2018, se observa que el 60% de los usuarios presentaron un bajo nivel de autocuidado, un nivel medio el 30%; por último, el 10% considerando como nivel alto. Así mismo Calero M. <sup>(18)</sup> En su estudio de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica. Señala que el 54% de los pacientes tenían un nivel de autocuidado bajo, el 34% moderado o medio, el 8% nivel muy bajo, el 5,7% autocuidado alto, y ninguno de ellos era muy alto.

Datos que marcan diferencia con la presente investigación ya que los autores concluyeron que los pacientes involucrados en el estudio tenían bajos niveles de autocuidado, lo que comprometía el buen funcionamiento del tratamiento y podía derivar a complicaciones. Evaluar los conocimientos de autocuidado de los pacientes en cuanto a dieta, ingesta de líquidos, actividad física, puede proporcionar evidencia de posibles deficiencias que se deben corregir de manera oportuna.



Por su parte Sullon J. <sup>(17)</sup> realizó una investigación sobre niveles de autocuidado en pacientes renales en la Clínica de Urología de Chiclayo, evidenció que el 77,4% de los pacientes demostraron buen nivel de autocuidado. Señala que el autocuidado es adecuado para el usuario con tratamiento renal porque demuestran buenos conocimientos y hábitos de autocuidado, que se reflejan en la educación continua del personal de enfermería, además de tener una mejor calidad de vida.

De igual forma Tello I. <sup>(21)</sup> en su investigación sobre autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en Trujillo 2017; en cuanto al autocuidado general se evidencia que el 55% de los pacientes adultos presenta autocuidado adecuado, el 30%, poco adecuado y el 13% inadecuado. Concluye que el autocuidado de dichos pacientes es bueno en su gran mayoría. Las personas con mejor conocimiento y educación son las que demuestran una capacidad de autocuidado acorde a la situación es así que se ve reflejado en la disminución de complicaciones en el tratamiento de hemodiálisis. Es por eso que para algunos investigadores el papel del enfermero además del cuidado durante la hemodiálisis, es fundamental, ya que sugieren debe ser incorporado en las recomendaciones para el trabajo realizado en otros países donde los pacientes son incluidos en programas de educación. <sup>(41)</sup>

El personal de salud tiene como responsabilidad principal educar a la población en todo el ciclo de vida, no solo brindar conocimiento o pretender dar órdenes sobre estilos de vida que deben adquirir, sino más bien busca que cada paciente adopte nuevos hábitos de manera voluntaria; de esta manera se les involucra a participar en su cuidado personal. Orem define el autocuidado como una serie de acciones conscientes que realiza un individuo por causas dominantes internas o externas, que ponen en riesgo su vida y desarrollo posterior, mediante acciones humanas que ayuden la conservación de la salud y el bienestar del ser humano. Así mismo el autocuidado es una estrategia de prevención y promoción de conductas saludables que contribuye en el cuidado integral del ser humano y lo convierte en su propio gestor de cuidados, autonomía para tener un mejor control sobre sí mismo, promover y mantener su propia salud. <sup>(42)</sup>

Al no haber un autocuidado por parte de los pacientes da lugar a que exista déficit, Orem también hace referencia en su teoría del déficit del autocuidado que es la

relación entre la necesidad de autocuidado en la terapia y del comportamiento de propias del ser humano, en la cual se ven reflejados las capacidades ineficaces o deficientes para conocer y comprender el tratamiento prescrito. Los seres humanos tienen la facultad para adaptarse a los cambios en sí mismos o en su entorno, pero puede haber situaciones en las necesidades de un individuo que exceda su capacidad de hacer frente. En este caso, la persona puede necesitar ayuda de diversas fuentes incluida la intervención de familiares, amigos y profesionales de la salud, cuando existe el déficit de autocuidado el enfermero puede compensarlo por medio del Sistema de Enfermería, que puede ser de compensación total, parcial y apoyo educativo.

El tipo de sistema indica el grado en que un individuo está involucrado en el autocuidado, regulando o negando la atención terapéutica. Una persona o un grupo puede ser transferido de un sistema de atención a otro en cualquier situación y puede activarse más de un sistema al mismo tiempo, un sistema de apoyo educativo, es adecuado cuando el paciente debe adquirir conocimientos y habilidades, el papel principal del enfermero es regular la comunicación y desarrollar actitudes de autocuidado. <sup>(43)</sup>

En cuanto a los pacientes de la Clínica privada presentan un autocuidado poco adecuado, lo que significa que a pesar que reciben orientaciones por parte del personal de salud hay veces que decaen en su cuidado. Al hablar de autocuidado en pacientes renales hace referencia al manejo adecuado de cada individuo con respecto a la patología que les aqueja, el estado de salud de una persona depende, en gran medida de los cuidados que se brinde a sí misma, para así disminuir complicaciones relacionadas a la ERC si no hay actitudes positivas para el cuidado personal.

**En la tabla N° 3:** Se observó que el 65.6% no presentan sobrecarga hídrica y el 34.4% si lo presentan. Evidenciándose que el mayor porcentaje de la muestra no tiene sobrecarga hídrica durante la hemodiálisis.

Los datos coinciden con Arrocha G. <sup>(12)</sup> En su estudio sobre el estado nutricional e hidratación en pacientes con enfermedad renal crónica de Bolivia 2021, señala que 10 pacientes (45%) presentaban valores mayores al 15% que corresponden a pacientes sobrehidratados y 12 pacientes (55%) menores a 15% que corresponden a los normohidratados, ya que al igual que la presente investigación predominó el porcentaje mayor que no presentan sobrecarga hídrica. Durante el tratamiento de hemodiálisis (HD) su estado de hidratación cambia constantemente y el aumento de peso es frecuente entre los días de tratamiento, este hecho puede conducir a una sobrecarga de volumen constante que conlleva a un ajuste difícil del peso seco y complicaciones a largo plazo de las propiedades cardiovasculares (CV) que afectan la supervivencia. <sup>(24)</sup>

En la presente investigación se muestran datos de los pacientes que en su mayoría no presentó sobrecarga hídrica, lo cual indica que mantuvieron un control de líquidos adecuado, en circunstancias normales el aumento de peso máximo entre diálisis es de 2kg, pero si supera el peso corporal ideal o el peso seco en más de 3kg, se relaciona a una evidente sobrecarga hídrica. Se presume que la razón principal de este problema es el incumplimiento de las recomendaciones médicas. <sup>(27)</sup> Es así que el control de líquidos es un aspecto importante en el manejo de pacientes con enfermedad renal, la cantidad de líquido recomendada dependerá de la función renal, presión arterial y diuresis, lo cual se limitan de acuerdo a los factores ya mencionados para lograr un equilibrio en el consumo y eliminación, en caso se presenta oliguria o anuria, se debe limitar la ingesta debido a que los riñones no funcionan el paciente acumula grandes cantidades de líquido, que sólo se excreta mientras recibe el tratamiento. <sup>(48)</sup>

Por otro lado, el estudio realizado por García M. <sup>(11)</sup> del estado de sobrehidratación de pacientes con enfermedad renal crónica, difieren con nuestra investigación ya que obtuvo como resultados que la prevalencia de sobrehidratación en la muestra fue del 50%. Concluyó en la importancia de conservar un estado euvolémico para

disminuir la morbimortalidad cardiovascular en estos pacientes. Por su parte Chávez C. <sup>(13)</sup>, en su trabajo de investigación acerca del efecto del exceso de líquidos en la calidad de vida de pacientes con hemodiálisis crónica, en México en el año 2017, dando como resultado que los pacientes en su mayoría hombres tenían sobrecarga hídrica el 77%. Concluyó que la evaluación en cuanto a calidad de vida con relación a la salud mostró puntuaciones más desfavorables en el grupo con mayor sobrecarga de líquidos.

En la presente investigación predominó que no existe sobrecarga hídrica, esto se debe a que la mayoría de pacientes tiene un autocuidado regular en el manejo de la enfermedad, muchos de estos pacientes son conscientes de los efectos que conlleva consumir excesiva cantidad de líquido ya sea en los alimentos, frutas o la misma agua, pues son ellos quienes deben tener el conocimientos y prácticas de autocuidado para actuar oportunamente en la prevención de la sobrehidratación que les puede conllevar a complicaciones intradialíticas. De ahí la importancia que tengan un cuidado adecuado puesto que pueden evitar hospitalizaciones repetidas e inclusive la muerte.

## VI. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que ha llegado esta investigación son:

1. Se concluye que, existe relación significativa entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis, encontrando que el valor de Spearman (Rho) fue - 0.291 mostrando tener una correlación negativa o indirecta de nivel muy baja y el valor de significancia de  $p = 0.020$  indicando ser menor al nivel de Significancia Estándar del 5% ( $p < 0.05$ ).
2. El autocuidado en los pacientes es poco adecuado con un 51.6%, lo que hace referencia que la mayoría de los encuestados presenta un regular manejo del cuidado personal en cuanto la ERC.
3. Se logró identificar que el 65,6% de los pacientes con hemodiálisis no presentó sobrecarga hídrica, ya que la mayoría mantienen un control de líquido adecuado así mismo son conscientes de los efectos que conlleva consumir excesivas cantidades de líquido.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Luego de haber establecido las conclusiones y los resultados obtenidos, se recomienda lo siguiente:

- Desarrollar talleres de participación de la familia y/o cuidador con el fin de promover un vínculo con los pacientes.
- Se recomienda al personal de enfermería incentivar a los pacientes con hemodiálisis de mantener un autocuidado adecuado, prácticas y conductas que garanticen un estado de salud bueno y por lo tanto mejorar la calidad vida.
- Se sugiere realizar más investigaciones en cuanto a sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis, ya que es un tema poco estudiado y de mucha relevancia tener fuentes y bases esenciales para comparar resultados y los centros especializados logren una mejora en el tratamiento e intervenciones de la enfermedad renal crónica.

## REFERENCIAS

1. Ginarte M, Domínguez E, Marín D. Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. Rev. MULTIMED. [Internet] 2020 [citado el 14 de julio de 2022]; 24(2). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1929>
2. Chipi J, Fernandini E. Enfermedad renal crónica presuntiva en adultos mayores. Re. Colombiana de Nefrología. [Internet] 2019 [citado el 20 de junio de 2022]. Vol. 6(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2500-50062019000200138](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2500-50062019000200138)
3. Bravo J, Saldarriaga E, Chávez R, Gálvez J, Valdivia R, Villavicencio M. Effectiveness of adherence to a renal health program in a health network in Peru. Rev Saúde Pública [Internet]. 2020 [citado el 14 de julio de 2022]; 54:80. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/BsmRCCjDdHvFZgRV7Y83YDh/?lang=es>
4. Herrera P, Atamari N, Flores V. Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. Rev. Peruana de medicina experimental y salud pública. [Internet] 2019 [citado el 20 de junio de 2022]. Vol. 36(1). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4253/3243>
5. Cuevas M, Saucedo R, Romero G, García J, Hernández P, Puente A. Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis. Enferm nefrol [Internet]. 2017 [citado el 14 de julio de 2022];20(2):112–9. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000200112](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000200112)
6. Arriaga E, Tanaka A, López J. Tratamiento médico de un paciente con sobrecarga hídrica, con enfermedad renal crónica, sin función renal residual: reporte de un caso. Rev. Nefrología NetMD [Internet] 2018 [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://netmd.org/nefrologia/nefrologia-articulos/tratamiento-medico-un-paciente-con-sobrecarga-hidrica-con-enfermedad-renal-cronica-sin-funcion-renal-residual-reporte-de-un-caso>

7. Cantillo C, Blanco J. Agencia de autocuidado de la persona con enfermedad renal crónica en diálisis. Rev. Enfermería nefrológica. [Internet] 2017 [citado el 20 de junio de 2022]. Vol. 20(4). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000400330](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000400330)
8. Serra G, Pilotto M, Bernardi C, Souza C, Costa J, Curumuta L. Clinical trial for the control of water intake of patients undergoing hemodialysis treatment. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2018 [citado el 20 de junio de 2022]. Vol. 44(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CZgsMMmsMnhrW94CqzyWsyS/?format=pdf&lang=en>
9. Andrade M, Guerreiro D, Echevarria M, Rossa S, Juceli P, Willrich J. Self-care in individuals with chronic kidney disease on hemodialysis. Rev. Enfermagem. [Internet] 2020 [citado el 20 de junio de 2022]. Vol. 41(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VNQ3X9fFrRWS/?format=pdf&lang=en>
10. Alvarado A. Experiencias en la restricción de líquidos de personas en hemodiálisis [Tesis para optar el grado de licenciatura en nutrición] México. Universidad nacional autónoma de México; 2017. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4781/TESIS%20ANDREA%20C%20MONTEJANO%20ALVARADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. García M. Estado de sobrehidratación de pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis [Tesis para optar el grado de especialista en nefrología] España. Universidad de Oviedo de España 2020. Disponible en: [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/63191/TFG\\_MariaGarciaGonzalez.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/63191/TFG_MariaGarciaGonzalez.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
12. Arrocha G. Estado nutricional e hidratación en pacientes con Enfermedad Renal Crónica estadio 5 [Tesis para optar el grado de especialista en nefrología] México. Universidad nacional autónoma de México 2017. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25447/TE->



13. Samaniego W, Joaquín S, Sahamed J, Fernando J, Livas M. Self-care in Patients with Chronic Kidney Disease in Hemodialysis Treatment. Rev. Salud y administración [Internet] 2018 [citado el 14 de Julio de 2022]. Vol. 34 (1) Disponible en: [http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2\\_Autocuidado.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf)
14. Chávez C. Impacto de la sobrecarga hídrica en la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis crónica. [Tesis para optar el grado de especialista en nefrología] México. Universidad nacional autónoma de México. 2017. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2017/agosto/0763096/0763096.pdf>
15. López I. Basurto R. Factores que incrementan el peso interdialisis de pacientes sometidos a hemodiálisis. Rev. Ciencias de la Salud. [Internet]. 2017 [citado el 14 de julio de 2022];20(2):112–9. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1255332/59-texto-del-articulo-175-1-10-20200430.pdf>
16. Ferri A, Calatayud E, Molina P Impacto de la sobrehidratación pre- y posdialítica en la supervivencia de pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis [Internet]. Revistanefrologia.com. [citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970021009920>
17. Sullon J. Nivel de autocuidado en los pacientes con hemodiálisis en la clínica urológicas de Chiclayo en el año 2018 [Tesis para optar el grado de maestro en enfermería] Perú. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2260/1/TM\\_SullonTorresJessica.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2260/1/TM_SullonTorresJessica.pdf)
18. Calero M. Autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Perú. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/843/1/Mario%20Miguel%20Calero%20Tarazona.pdf>
19. Damián S. Nivel de conocimiento de autocuidado y su relación con la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica [Tesis para optar

- el título de licenciada en enfermería] Perú. Universidad Señor de Sipán, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9414/Dami%C3%A1n%20Sal%C3%A9s%2C%20Sadith%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Chinchay M, Ysuki M. Capacidad de autocuidado en pacientes que asisten a terapia de diálisis peritoneal. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú. Universidad Nacional San Martín Tarapoto, 2018. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2993/ENFERMERIA%20-%20Diana%20Mariela%20Chinchay%20%26%20Merelly%20Isuky%20Arevalo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Tello I. Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica del adulto con insuficiencia renal crónica que recibe hemodiálisis en el centro particular Virgen de la Puerta, Trujillo 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú. Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo; 2017. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3031/1/RE\\_ENFERMERA\\_VONE.TELLO\\_AUTOCUIDADO.DEL.ADULTO\\_DATOS.PDF](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3031/1/RE_ENFERMERA_VONE.TELLO_AUTOCUIDADO.DEL.ADULTO_DATOS.PDF)
22. Forero J, Hurtado Y, Barrios S. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 [citado 2022 Jul 16]; 20(2): 149-157. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000200149&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000200149&lng=es) <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-288420170000200008>.
23. Sellares V. Hidratación en la enfermedad renal crónica. *Rev. Nefrología Al Día.org*. [Internet] 2021 [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-hidratacion-enfermedad-renal-cronica-93>
24. Oller G, Oliveira P, Cesarino B, Teixeira C, Costa J, Kusumota, L. Clinical trial for the control of water intake of patients undergoing hemodialysis treatment. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. [Internet] 2018 [citado el 16 de julio de 2022]; 26(0) 103-97. Disponible en:

- <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CZgsMMmsMnhrW94CqzyWsyS/?lang=es&format=pdf>
25. Fernandez A, Arzar S, Horrillo F, Saez N, Orteaga T. Estimacion del peso seco en paciente en hemodiálisis. Rev. Eden. [Internet] 2017 [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.revistaseden.org/files/2727\\_15%20%201579.pdf](https://www.revistaseden.org/files/2727_15%20%201579.pdf)
26. Yildiz G, E., Magden K, Candan F, Kayatas M, Yildirim I, Yilmaz M. A new technique for the detection of dry weight in hemodialysis patients: Estimated pulmonary capillary wedge pressure. A tissue Doppler imaging study. Rev. Sociedad Española de Nefrología. [Internet] 2021 [citado el 16 de julio de 2022]; 42(4), 471–480. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0211699521001648?token=868F46AEF9CBACD266111C4BA152045CA0BF51AEEC59C0578E63BCA1835D519FCE4A3C368EA163FC1DCE48A49BE64127&originRegion=us-east-1&originCreation=20220816182330>
27. Ramon D, Bustamante J. Aspectos nutricionales en la insuficiencia renal. Rev. Nefrología [internet] 2018 [citado el 16 de julio de 2022]; 28(3)339-348 Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/espdf-X0211699508005896>
28. Pereira J, Bedoa M, Peñaranda D. Dialisis y hemodialisis. Una revisión actual según la evidencia. Rev. Nefrologia Argentina [Internet] 2017 [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: [http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15\\_2/articulo2.pdf](http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf)
29. Salas M, Fernández Antonio J. Repercusiones del tratamiento psicoterapéutico sobre indicadores psicosomáticos en el paciente renal en hemodiálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2019 [citado el 16 de julio de 2022]; 22 (1): 59-66. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000100009>
30. Aguilar T, Estrada A. Sobrecarga hídrica de pacientes con complicaciones obstétricas que requieren terapia de reemplazo renal continua. Rev. Medicina critica [Internet]. 2021 [citado el 16 de julio de 2022]; 35( 5 ): 256-

262. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092021000500256&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092021000500256&script=sci_arttext)
31. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Gac Méd Espirit [Internet] 2017 [citado el 16 de julio de 2022]; 19(3): 89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es)
32. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica Ecuador. [Internet] 2018. [citado 19 de julio del 2022] Lozano 1.ª ed. pg.53. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLaInvestiacionCientifica.pdf>
33. Quintero E, Quintero S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 [citado el 18 de julio de 2022]; 21( 2 ): 101-111. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432017000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003&lng=es).
34. Cantillo P, Blanco J. Agencia de autocuidado de la persona con enfermedad renal crónica en diálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [citado el 22 Julio 2022] ; 20(2): 330-341. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000400330&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000400330&lng=es). <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842017000400007>.
35. Mayes J, Young H, Blacklock R, Lightfoot C, Chilcot J, Nixon A. Targeted non-pharmacological interventions for people living with frailty and chronic kidney disease. Kidney and Dialysis [Internet]. 2022 [citado el 23 de julio de 2022];2(2):245–61. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2673-8236/2/2/25/htm>
36. García L, Enfermero D, Barragán A, Enfermera A. Los cuidados de la piel en los pacientes en hemodiálisis. Rev. Revistaseden.org. [Internet] 2020 [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.revistaseden.org/files/art109\\_1.pdf](https://www.revistaseden.org/files/art109_1.pdf)

37. Donoso M, Iguea L, Cmapra M, Contreras A, Cortez C. Investigación RS. Recomendaciones en el cuidado de la favi (fístula arteriovenosa interna). Rev. Sanitaria de investigación [Internet] 2021 [citado el 19 de julio 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/recomendaciones-en-el-cuidado-de-la-favi-fistula-arteriovenosa-interna/>
38. Rivera E, Fernadez M, Cali O, Espinoza M. Vista de Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis. Rev. Reciamuc. [Internet] 2019 [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/451/661>
39. Serrano I, Mesa P, Tovar L, Crespo R. Trastornos del sueño en el paciente con enfermedad renal crónica avanzada. Rev. Enferm Nefrol [Internet]. 2019 [citado 2022 Jul 16]; 22( 4 ): 361-378. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842019000400361&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000400361&lng=es). Epub 10-Feb-2020. <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000400003>.
40. Fernadez M, Cantú C, Barreto M, Vega M. Vista de Relación Enfermera-Paciente Eficaz en Hemodiálisis: Un Análisis de Concepto. Rev. Userena.cl. [Internet] 2018 [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1079/1215>
41. Pascal N, Racines A, Peñafiel R, Bravo L. Vista de Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis [Internet]. Cienclatina.org. [citado el 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://cienclatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1126>
42. Poliana K, Costa A, Sena A, Farias C. Self-care in the light of theory of dorothea orem: panorama of brazilian scientific production. Rev. Brazilian Journal of development [Internet] 2021 [citado el 16 de julio de 2022]; 7(4) 3043-34060. Disponible en: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/27562/2180>
43. Cancio C, Ruiz A, Alarco G. Autocuidado: Teoría de Dorothea Orem. Rev. informes psicológicos [Internet] 2020 [citado el 16 de julio de 2022]; 20(2),

- pp. 119-138. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340239>
44. Concytec. Investigación básica [Internet]. Plataforma Vincúlate. 2020 [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://vinculate.concytec.gob.pe/encyclopedia/investigacion-basica-2/>
45. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada e incoherente nomenclatura y clasificación. REDVET. Revista Electrónica de Ciencia y Tecnología [Internet]. 2017 [citado el 16 de julio de 2022]; ;16(1):1-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63638739004>
46. Ramón Y. Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Perú. Universidad Privada Norbert Wiener de Lima; 2020. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4468/T061\\_46547325\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4468/T061_46547325_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
47. Salazar M, Icasa M, Alejo O. La importancia de la ética en la investigación. Rev. Universidad y Sociedad [Internet]. 2018 [citado el 16 de julio de 2022]; vol. 10, n. 1, p. 305-311. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000100305#:~:text=Para%20que%20una%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica,Brien%20%26%20Broughton%2C%202007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305#:~:text=Para%20que%20una%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica,Brien%20%26%20Broughton%2C%202007)
48. Ramirez D, Almanza D, Ángel L. Estimación del agua corporal total y del peso seco, usando impedancia bioeléctrica tetrapolar de multifrecuencia (BIA-4) en pacientes en hemodiálisis. Rev. Fac. Med. 2015 Vol. 63 No. 1: 19-31 [internet] disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112015000100003&script=sci\\_abstract&tlnq=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112015000100003&script=sci_abstract&tlnq=es)

## ANEXOS

### ANEXO Nº 1

#### MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
AUTOCUIDADO	Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. <sup>(27)</sup>	Se medio a través de la aplicación del cuestionario ya validado, mediante las dimensiones Alimentación y control de líquidos; Higiene personal y cuidado de la piel; Tratamiento y cuidados del acceso vascular; Descanso, sueño y recreación; y por último las Relaciones interpersonales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación y control de líquidos</li> <li>- Higiene personal y cuidado de la piel.</li> <li>- Tratamiento y cuidado del acceso vascular.</li> <li>- descanso, sueño y recreación.</li> <li>- Relaciones interpersonales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuado 33-44 puntos</li> <li>• Poco adecuado 28-32 puntos</li> <li>• Inadecuado 00-27 puntos</li> </ul>	Ordinal
SOBRECARGA HÍDRICA	La sobrecarga de líquidos se definió como el porcentaje de acumulación de fluidos más de un 10 % superior al peso corporal basal. <sup>(18)</sup>	Se llevó a cabo mediante el llenado de una lista de cotejos y los datos fueron obtenidos de la revisión de la historia clínica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Peso seco.</li> <li>-Peso inicial.</li> <li>-Peso final.</li> <li>-Ganancia de peso Interdialítico.</li> </ul>	Sobrecarga hídrica >3 kg SI NO	Nominal

## ANEXO N° 2

**Fórmula de tamaño de muestra:**

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \times e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n: Muestra de investigación

N: Población (120)

Z: Nivel estándar del nivel de confianza al 90% de confianza (1.64)

p: Proporción de éxito (0.50)

q: Proporción de fracaso (0.50)

e: Error muestral (7%)

Tamaño Muestral:

$$n = \frac{120 \times 1.64^2 \times 0.50 \times 0.50}{(120 - 1) \times 0.07^2 + 1.64^2 \times 0.50 \times 0.50} = 64$$



## ANEXO N° 3

### Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO

Autoras: Gomez Cerna, Yuli y Caruajulca Chusho Anita

2022

#### 1. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, somos alumnas de la carrera de enfermería de la Universidad César Vallejo, estamos realizando este cuestionario de tipo anónimo y personal, con la finalidad de recolectar información respecto al autocuidado y sobrecarga hídrica de en los pacientes con hemodiálisis. Comprende 22 ítems y cada uno incluye alternativas de respuesta única, se recomienda leer con mucha atención las opciones de respuesta de cada ítem propuesto.

#### 2. INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará a usted una serie de preguntas para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (X).

#### I. DATOS GENERALES:

##### Edad:

- a. Adulto joven 18-35 años ( )
- b. Adulto maduro 36-64 años ( )
- c. Adulto mayor 65 años a más ( )

##### Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino ( )

##### Grado de Instrucción:

- a. Analfabeto ( )

- b. Primaria ( )
- c. Secundaria ( )
- d. Superior ( )

**Estado civil:**

- a. Soltero (a) ( )
- b. Casado (a) ( )
- c. Conviviente ( )
- d. Divorciado (a) ( )
- e. Viudo (a) ( )

**Procedencia:**

- b) Costa ( )
- c) Sierra ( )
- d) Selva ( )

**Tiempo de tratamiento**

- 1-11 meses ( )
- 1-3 años ( )
- 4-6 años ( )
- Mayor de 7 años ( )

**Tipo de acceso vascular que usted tiene.**

- a. Fístula arteriovenosa. ( )
- b. Catéter. ( )

## II. DATOS RELACIONADOS SOBRE EL AUTOCUIDADO

<b>ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1. Consume en exceso alimentos de contenido proteico, sal y grasas.			
2. Consume alimentos cítricos con frecuencia			
3. Consume líquidos en gran cantidad.			
4. Consume alimentos en gran cantidad porque le da mucha hambre.			
5. Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos			
6. Consume sus alimentos a horas establecidas.			
<b>HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL</b>			
7. Se expone al sol sin utilizar protector solar			
8. Evita exponerse muchas horas al sol.			
9. Se baña todos los días			
<b>TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR</b>			
10. Asiste a sus diálisis según lo establecido			
11. Realiza la higiene de su FAV con agua y jabón neutro.			
12. Mantiene limpio y seco el parche de su catéter			
13. Busca estar informado sobre su enfermedad			

14. Acude a sus controles médicos periódicamente			
15. Cumple con el tratamiento médico indicado			
16. Reconoce los signos de alarma de su acceso.			
<b>DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN</b>			
17. Práctica caminatas, paseos familiares, etc.			
18. Cumple horarios regulares de sueño y descanso.			
19. Piensa constantemente en su enfermedad.			
20. Cuando está estresado realiza alguna actividad de relajación.			
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>			
21. Las relaciones con los miembros de su familia y amigos son positivas.			
22. Siente que se estresa con facilidad frente a situaciones difíciles.			

## ANEXO N° 4

### LISTA DE COTEJO DE REGISTRO DE SOBRECARGA HÍDRICA

La presente ficha de cotejo tiene como objetivo identificar la presencia de sobrecarga hídrica de pacientes con hemodiálisis de una clínica privada Trujillo 2022, la información obtenida de esta lista será utilizada con fines de investigación.

Datos generales.....

Tiempo en hemodiálisis.....

Tipo de acceso vascular:

Fístula ( )          Catéter ( )          Injerto ( )          otros .....

Fecha	PESO SECO	PESO INICIAL	PESO-FINAL	GANANCIA DE PESO INTERDIALITICO >3 KG	SOBRECARGA HÍDRICA	
					SI	NO

ANEXO N° 5

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la Investigación:** “Autocuidado y sobrecarga hídrica en los pacientes con hemodiálisis de una Clínica privada, Trujillo 2022”

**Objetivo de la investigación:** Determinar la relación entre el autocuidado y la sobrecarga hídrica de los pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022.

**Investigadoras:**

- Gomez Cerna, Yuli Natali
- Caruajulca Chusho, Anita Lizbeh

**Sede donde se realizará el estudio:** Clínica privada, Trujillo

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

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

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

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## **ANEXO N° 6**

### **CONSTANCIA**

#### **CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Visto del informe de la tesis denominado “AUTOCUIDADO Y SOBRECARGA HÍDRICA EN LOS PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, TRUJILLO 2022”; perteneciente a la estudiante de la Facultad de Ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo:

- Gómez Cerna, Yuli Natali.
- Caruajulca Chusho,
- Anita Lizbeh.

Se deja constancia que haciendo revisado el instrumento sobre Autocuidado; la cual, se determinó estadísticamente que es válida y confiable, de acuerdo a los procedimientos estadísticos vigentes, con el valor de alfa de cronbach del instrumento que fue de 0.84 demostrando la confiabilidad del instrumento de investigación.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.



-----  
"MATEMÁTICA - ESTADÍSTICA"  
**Mg. Luis A. Tucto Otiniano**  
DNI. 41985730

Trujillo, 22 de septiembre de 2022.

## PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Prueba de Validez Interna del cuestionario con respecto al Autocuidado mediante alfa de cronbach “ $\alpha$ ”.

Prueba de Confiabilidad mediante “ $\alpha$ ” de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

K: Número de ítems.

$S_i^2$ : Varianza de cada ítem.

$S_t^2$ : Varianza del total de ítems.

$\Sigma$ : Sumatoria.

### RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS

		N	%
CASOS	Válido	25	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	25	100,0

**A. LA ELIMINACIÓN POR LISTA SE BASA EN TODAS LAS VARIABLES DEL PROCEDIMIENTO.**

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,84	22



**ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
<b>ÍTEM 1</b>	27,40	30,500	,479	,832
<b>ÍTEM 2</b>	27,60	33,083	,417	,850
<b>ÍTEM 3</b>	27,92	31,077	,255	,842
<b>ÍTEM 4</b>	27,40	32,167	,157	,843
<b>ÍTEM 5</b>	27,80	31,417	,315	,838
<b>ÍTEM 6</b>	27,60	29,917	,550	,829
<b>ÍTEM 7</b>	27,60	30,000	,534	,830
<b>ÍTEM 8</b>	27,96	30,290	,393	,835
<b>ÍTEM 9</b>	27,64	30,823	,385	,835
<b>ÍTEM 10</b>	27,36	30,407	,520	,831
<b>ÍTEM 11</b>	27,60	31,167	,319	,838
<b>ÍTEM 12</b>	27,44	30,840	,398	,835
<b>ÍTEM 13</b>	27,60	28,833	,646	,824
<b>ÍTEM 14</b>	27,32	30,810	,464	,833
<b>ÍTEM 15</b>	27,52	30,343	,474	,832
<b>ÍTEM 16</b>	27,72	30,627	,438	,833
<b>ÍTEM 17</b>	28,52	29,927	,406	,835
<b>ÍTEM 18</b>	28,08	30,077	,388	,836
<b>ÍTEM 19</b>	28,48	31,177	,269	,840
<b>ÍTEM 20</b>	27,96	29,123	,512	,830
<b>ÍTEM 21</b>	27,88	30,193	,371	,836
<b>ÍTEM 22</b>	28,28	28,627	,693	,822

De esta manera se corroboró que el instrumento aplicado a los 25 pacientes con hemodiálisis de una clínica privada, Trujillo 2022; es completamente válido y confiable.

## ANEXO N° 7

### CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

---



**CENTRO DE HEMODIALISIS SANTA LUCÍA S.A.C.**


**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL**

Trujillo, 19 de septiembre de 2022

#### **AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE TESIS**

Con la firma del presente documento se da la autorización a las tesisistas **Caruajulca Chusho, Anita Lisbeth y Gomez Cerna, Yuli Natall**, para el desarrollo de la tesis titulada: "AUTOCUIDADO Y SOBRECARGA HÍDRICA EN LOS PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, TRUJILLO 2022", siendo conveniente la realización de este documento para mejora y conformidad de los datos en la presente tesis.

Atentamente:

  
-----  
Dra. Ester Sifuentes Aguirre  
MÉDICO NEFRÓLOGO  
CNP 588290 - RNE 028211

SIFUENTES AGUIRRE, ROSA ESTER

Gerente general

**ANEXO N° 8**  
**VALIDES DE LA LISTA DE COTEJO**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**SOLICITO: Evaluación de jueces**

**Mg. ROSA ANGELA ALAYO REYNA**

Presente.

**Caruajulca Chusho Anita Lizbeh y Gomez Cerna Yuli Natali**, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula **7001234714; 7000873002**. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciadas en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: **LISTA DE COTEJO DE REGISTRO DE SOBRECARGA HÍDRICA**, del trabajo de investigación titulado:

**Autocuidado y sobrecarga hídrica en los pacientes con hemodiálisis de una Clínica privada, Trujillo 2022**, 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.



\_\_\_\_\_  
**Caruajulca Chusho Anita Lizbeh**  
47117031



\_\_\_\_\_  
**Gomez Cerna Yuli Natali DNI:**  
DNI: 76663009

.....19..... de septiembre....., del 2022.



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

## I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Alayo Reyna Rosa Angela
2. DNI: 41505664 Grado Académico: Magister
3. Profesión: Enfermería
4. Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo
5. Cargo que desempeña: Enfermera
6. Autor del instrumento: Carvajal Chusto Anita Lipch y Gomez Cerna Yuli Natali
7. Nombre del instrumento: Lista de cotejo de registro de sobrecarga hídrica

## II. VALIDACIÓN

## Criterios de calificación

- **Suficiencia:** Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.
- **Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.
- **Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.
- **Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.

## Escala de calificación: (para cada criterio)

1	No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
2	Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
3	Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
4	Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

**Evaluación del instrumento**

Dimensión o categoría	Indicadores (item a evaluar)	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Sugerencias
Peso seco.	SI	4	4	4	4	
	NO					
Peso Inicial	SI	4	4	4	4	
	NO					
Peso final	SI	4	4	4	4	
	NO					
Ganancia de peso Interdialítico	SI	4	3	4	4	
	NO					

¿En su opinión, es necesario incluir alguna otra dimensión o categoría, la cual debería ser evaluada?, ¿Cuál?

---



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable:

Debe Mejorar:

No favorable:

  
Ms. Rosa Angela Alayo Reyna  
ENFERMERA  
C.E.P. 004273

Firma del experto informante.



SOLICITO: Evaluación de jueces

Sr. (a) ESTER SIFUENTES AGUIRRE

Presente.

**Caruajulca Chusho Anita Lizbeh y Gomez Cerna Yuli Natali**, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula **7001234714; 7000873002**. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciadas en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: **LISTA DE COTEJO DE REGISTRO DE SOBRECARGA HÍDRICA**, del trabajo de investigación titulado: **Autocuidado y sobrecarga hídrica en los pacientes con hemodiálisis de una Clínica privada, Trujillo 2022**, 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.

Caruajulca Chusho Anita Lizbeh

DNI: 47117031

Gomez Cerna Yuli Natali

DNI: 76663009





## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

## I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Siquientes Aguirre Ester
2. DNI: 44181504 Grado Académico: Superior
3. Profesión: Médico
4. Institución donde labora: Centro de hemodiálisis "Santa Lucía"
5. Cargo que desempeña: Medico
6. Autor del instrumento: Carrvajales Chusho Anita, Igbeh y Gomez Cerna Yuli Natali
7. Nombre del instrumento: LISTA de cotejo de registro de sobrecurso hidrico

## II. VALIDACIÓN

## Criterios de calificación

- **Suficiencia:** Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.
- **Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.
- **Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.
- **Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.

## Escala de calificación: (para cada criterio)

1	No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
2	Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
3	Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
4	Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido





## Evaluación del instrumento

Dimensión o categoría	Indicadores (tem a evaluar)	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Sugerencias
Peso seco.	SI	4	4	4	4	
	NO					
Peso Inicial	SI	4	4	4	4	
	NO					
Peso final	SI	4	4	4	4	
	NO					
Ganancia de peso Interdialítico	SI	4	4	4	4	
	NO					

¿En su opinión, es necesario incluir alguna otra dimensión o categoría, la cual debería ser evaluada?, ¿Cuál?

---



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable:

Debe Mejorar:

No favorable:

*Est*  
Dra. Ester Sifuentes Aguirre  
MEDICO NEFROLOGO  
CMP 058390 - RNE 029211

Firma del experto informante.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SOLICITO: Evaluación de jueces

Srta. ROSA MARIA RODRIGUEZ ANGULO

Presente.

**Caruajulca Chusho Anita Lizbeh y Gomez Cerna Yuli Natali**, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula **7001234714; 7000873002**. Ante usted nos dirigimos y exponemos lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciadas en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: **LISTA DE COTEJO DE REGISTRO DE SOBRECARGA HÍDRICA**, del trabajo de investigación titulado:

**Autocuidado y sobrecarga hídrica en los pacientes con hemodiálisis de una Clínica privada, Trujillo 2022**, 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.

Caruajulca Chusho Anita Lizbeh  
47117031

Gomez Cerna Yuli Natali DNI:  
DNI: 76663009

...19... de septiembre... del 2022



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

## I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): RODRIGUEZ ANGULO ROSA MARIA
2. DNI: 17879813 Grado Académico: SUPERIOR
3. Profesión: LIENCIADA EN ENFERMERIA
4. Institución donde labora: CENTRO NEFROLOGICO SANTA LUCIA SAC.
5. Cargo que desempeña: SUBATURA DE ENFERMERIA
6. Autor del instrumento: CARUSULLA CHUSHO ANITA LIZBETH Y GOMEZ CERNANJULI NATALI
7. Nombre del instrumento: LISTA DE COTIZO DE REGISTRO DE SOBRECARGA HIDRICA

## II. VALIDACIÓN

## Criterios de calificación

- **Suficiencia:** Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.
- **Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.
- **Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.
- **Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.

## Escala de calificación: (para cada criterio)

1	No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
2	Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
3	Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
4	Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido



## Evaluación del instrumento

Dimensión o categoría	Indicadores (item a evaluar)	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Sugerencias
Peso seco.	SI	4	4	4	4	
	NO					
Peso Inicial	SI	4	4	4	4	
	NO					
Peso final	SI	4	4	4	4	
	NO					
Ganancia de peso Interdialítico	SI	3	4	4	4	
	NO					

¿En su opinión, es necesario incluir alguna otra dimensión o categoría, la cual debería ser evaluada?, ¿Cuál?

---



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable:

Debe Mejorar:

No favorable:

  
Rosa M. Rodríguez Angulo  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
CEP. 17190

Firma del experto informante.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MENDEZ LAZARO GABY ANALI, 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 Completa titulada: "Autocuidado y sobrecarga hídrica en los pacientes con hemodiálisis de una Clínica privada, Trujillo 2022", cuyos autores son GOMEZ CERNA YULI NATALI, CARUAJULCA CHUSHO ANITA LIZBEH, 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 Completa 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, 28 de Noviembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MENDEZ LAZARO GABY ANALI <b>DNI:</b> 45122569 <b>ORCID:</b> 0000-0003-1002-2003	Firmado electrónicamente por: GMENDEZL88 el 15- 12-2022 08:14:58

Código documento Trilce: TRI - 0457851