



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Alcantara Rodriguez, Abigail (orcid.org/0000-0002-4978-6900)

Fernandez Rivera, Daly Esmeralda (orcid.org/0000-0001-7328-8381)

ASESORA:

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma (orcid.org/0000-0002-5501-8959)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Trasmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO— PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por ser nuestro guía en cada decisión que tomamos, y por habernos brindado una familia hermosa, que son el soporte para seguir adelante y permitirnos alcanzar nuestras metas.

A nuestros padres por su amor infinito, por su sacrificio y dedicación; por ser un soporte fundamental a lo largo de nuestras vidas.

A nuestras docentes por brindarnos sus enseñanzas para ser buenas profesionales y a la Universidad Cesar Vallejo, por acogernos durante este trayecto y brindarnos las mejores oportunidades.

Alcántara Rodríguez, Abigail
Fernández Rivera, Daly Esmeralda

Agradecimiento

Nuestro profundo agradecimiento a Dios que siempre guía nuestro camino, por darnos la fortaleza para seguir adelante frente a las adversidades.

A nuestra universidad César Vallejo; por sembrar las bases para ser buenas enfermeras y poder así contribuir a mejorar la salud en nuestro país.

A nuestros padres, quienes nos brindaron su total apoyo y confianza, y en el proceso que demanda seguir adelante con nuestras metas.

A nuestros profesores, por enriquecer nuestros conocimientos dentro y fuera de clase.

De igual manera expresamos nuestra gratitud a todos aquellos que nos ayudaron y colaboraron en el desarrollo de esta investigación.

Alcántara Rodríguez, Abigail
Fernández Rivera, Daly Esmeralda

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	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
VIII. REFERENCIAS.....	26

Índice de tablas

Tabla 1. Complicaciones en hemodiálisis del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.....	16
Tabla 2. Nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.	17
Tabla 3. Complicaciones en Hemodiálisis y su relación con el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.....	18
Tabla 3.1. Prueba de Chi Cuadrado entre las Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.....	19
Tabla 5. Operacionalización de la variable:.....	32

Resumen

La investigación se realizó con el objetivo de determinar las complicaciones en Hemodiálisis y su relación con el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022. Siendo un estudio de tipo No experimental – Descriptivo - Correlacional, y la población estuvo constituida por 45 pacientes en tratamiento de hemodiálisis. Para la validez de los instrumentos se utilizó el cuestionario para la variable nivel de autocuidado que fue validada por el autor Cabrera M con un 0.86 de Alpha de Crombach y para la variable complicaciones en hemodiálisis se elaboró una ficha de recolección de datos. Los resultados obtenidos para la variable complicaciones en hemodiálisis son: Calambres (38%), cefalea (31%), Hipertensión (27%) hipotensión (16%), náuseas (16%). Por otro lado, la variable nivel de autocuidado en pacientes adultos el (65%) es bueno, el (33%) es regular y el (2%) es malo. Se llegó a la conclusión que no existe relación directa entre ambas variables, ya que a pesar de que la mayoría de pacientes tienen un nivel de autocuidado bueno, estos llegan a presentar complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis.

Palabras clave: Complicaciones, Hemodiálisis y Nivel de Autocuidado.

Abstract

The research was carried out with the objective of determining complications in hemodialysis and their relationship with the level of self-care among adult patients at the Centro de Salud Renal, Primavera, in Trujillo, 2022. This study was nonexperimental, descriptive, correlational in design, and had a population of 45 patients undergoing hemodialysis treatment. Regarding the validity of the instruments, a questionnaire was used for the level of self-care variable which was validated by the author Cabrera M. with a Cronbach's Alpha of 0.86, while for the complications in hemodialysis variable a data collection form was elaborated. The results obtained for the complications in hemodialysis variable were: cramps (38%), headache (31%), hypertension (27%) hypotension (16%), nausea (16%). On the other hand, the level of self-care among the adult patients variable (65%) is good, (33%) is fair and (2%) is bad. It was concluded that there is no direct relationship between the two variables, since despite the fact that most patients have a good level of self-care, they experience complications during hemodialysis sessions.

Keywords: complications, hemodialysis and level of self-care.

I. INTRODUCCIÓN

El autocuidado son las intervenciones que el individuo realiza para proteger su propia salud. Este estudio se centró en el autocuidado del usuario de atención relacionado con dietas que contuviera proporciones adecuadas de cítricos, potasio, etc. Control de líquidos, sueño y descanso.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad renal crónica (ERC) que es la pérdida progresiva de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquido de la sangre y se excreta en la orina. A medida que la ERC avanza hacia sus etapas finales, cantidades peligrosas de líquidos, electrolitos y productos de desecho se pueden acumular en el cuerpo, las causas más importantes para que se dé esta enfermedad son las diabetes con un 43% y la hipertensión con un 27% respectivamente representando un 70% ambas dolencias, afectando pues a un 20% de las personas a nivel mundial.²

Por otro lado, por lo menos el 10% de la población mundial padece de insuficiencia renal crónica (IRC), principalmente los países que sufren de bajos recursos. Esta dolencia puede ser asintomática, se presenta en estadios más avanzados, por lo que los usuarios se someten a tratamientos más invasivos y costoso como la diálisis peritoneal, trasplante de riñón o hemodiálisis.²

La hemodiálisis es un tratamiento extracorpóreo de reemplazo y mantenimiento de membranas que se utiliza a nivel mundial en pacientes con IRC; Se aplica de forma intermitente en sesiones y en días alternos, para eliminar cantidades grandes de líquidos y solutos que son tóxicos para los pacientes, y se aplica por periodos cortos a través de un acceso vascular que puede ser temporal o permanente.³ Durante este tratamiento existen diversas complicaciones tales como lo menciona; Evaristo L (2021) en su estudio realizado Complicaciones durante la sesión de hemodiálisis, mencionó que, la cefalea, la hipotensión, el malestar, la hipertensión, los calambres y la hipoglucemia son las más frecuentes en esta terapia.⁴ En el Perú, desde hace 7 años, la terapia de sustitución renal del 95% de la población de usuarios con ERC en terapia dialítica a nivel nacional era dado por el Seguro Social de EsSalud, ya para el año 2017 descendió al 79%, debido a la participación del estado a través del Seguro Integral de Salud (SIS) y del Fondo Intangible Solidario en Salud

(FISSAL), a partir del año 2015 se empezó a brindar diálisis a la población sin seguro de EsSalud, lo cual el efecto fue notable en la accesibilidad de la persona.⁵ Por consiguiente, en Trujillo los usuarios que reciben terapia de sustitución renal la mayoría son dializados por EsSalud en el Hospital Virgen de la Puerta y en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, pero también hay un grupo de usuarios que son atendidos en clínicas particulares por convenios del Ministerio de Salud (MINSA) con el sistema integral de salud, otra parte de pacientes se dializan en el Hospital Belén y el Hospital Regional Docente de Trujillo que desde junio del 2022 cuentan con unidades de hemodiálisis.⁵

De tal manera, el centro de salud Renal Primavera, ubicado en el Departamento de La Libertad, distrito de Trujillo, es una clínica privada que atiende pacientes bajo la modalidad de tercerización en convenio aproximadamente 7 años con (FISSAL) que es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) pública especialista brindando gran cobertura para hacer frente a patologías con precios muy elevados para su tratamiento así como es la I.R.C y procedimientos.⁶

De acuerdo con lo descrito en la realidad problemática, es importante formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las complicaciones en hemodiálisis y su relación con el nivel de autocuidado de Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022?

Justificación por valor teórico, el aporte teórico del presente trabajo de investigación se sustenta en los conceptos de Dorothea Elizabeth Orem donde plantea una teoría de enfermería, la cual lo componen tres teorías que guardan relación entre sí: teoría del autocuidado, déficit de autocuidado y del sistema de enfermería.⁷ Además menciona que la implicación de enfermería en esta investigación la cual busca ayudar a la persona a que pueda ejecutar acciones para su propio beneficio y poner mantenerlas en el transcurrir del tiempo, con el fin de conservar la salud, así como también, rehabilitar su salud después de una enfermedad y afrontando las consecuencias de dicha enfermedad.⁸

Justificación por implicaciones prácticas, el presente trabajo favorece a toda persona que actualmente se encuentra en tratamiento de hemodiálisis, que logren tener un mejor autocuidado y logren evitar complicaciones en su tratamiento con las nuevas condiciones de vida que lleva este proceso, por otro lado, este trabajo

de investigación servirá como base teórica, para la realización de otros trabajos de investigación similares realizadas por otros estudiantes de nuestro país.

Justificación por utilidad metodológica, para señalar como método de investigación se tiene que utilizar el desarrollo de esta investigación, permitiendo identificar qué tipo de estudio se va a realizar y a través de qué instrumento se obtendrá la recolección de datos. De este modo se demostrará la confiabilidad y validez de los instrumentos en la investigación.⁹

Justificación por relevancia social de tal forma, esta investigación beneficiará a las personas que presenten esta enfermedad a que puedan evacuar de manera temprana ayudando a contrarrestar el número de personas muertas a causa de esta enfermedad.

Por lo tanto, se ha planteado como objetivo general:

- Determinar las complicaciones en Hemodiálisis y su relación con el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

Asimismo, como objetivos específicos tenemos:

- Identificar las complicaciones en hemodiálisis del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022
- Identificar el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

La hipótesis planteada para esta investigación es:

- Hi: Existe relación directa entre las complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.
- Ho: No existe relación directa entre las complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes más identificados respecto a las variables de estudio.

A nivel nacional tenemos:

Reynoso y Rosales (2017) en Lima realizó un estudio “Calidad de vida en Pacientes Adultos con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal” donde su objetivo fue sistematizar las evidencias sobre calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal, el método utilizado fue una Investigación sistemática retrospectivo y observacional, donde los resultados principales de la recopilación de los 10 artículos científicos sobre ambas variables establecidas, 6 temas son descriptivo transversal (60%), 3 estudios son sobre revisión sistemática (30%), 1 tema cohorte (10%) finalmente llegando a concluir que no se encontró diferencias significativas en el nivel de calidad de la vida de un paciente que padecen de IRC terminal que llegan a someterse a hemodiálisis y diálisis peritoneal. ¹⁰

Por su parte, Mariscal Q, Elvis y Alvarado A, Marco (2021) en su documento de estudio “Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis” donde su objetivo fue determinar la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, se llegó a realizar un estudio correlacional a 76 pacientes, obteniendo como resultados de 60,45% de usuarios de atención obtuvieron adherencia al tratamiento a diferencia del 40,8% una excelente calidad de vida, concluyendo que existe una baja relación en tanto en la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes que padecen de IR en hemodiálisis. ¹¹

Armas J., Cahuana K., (2017), se realizó la investigación en Lima titulada “Cuidados eficaces para prevenir la hipotensión durante de la sesión de hemodiálisis, Lima 2017” asignando como objetivo de sistematizar las evidencias sobre los cuidados para llegar a prevenir la hipotensión durante la sesión de hemodiálisis. El estudio llegó a ser de tipo retrospectivo y descriptivo, se llegó a recopilar 10 artículos, Se obtuvo como resultados que las medidas más efectivas para llegar a disminuirla hipotensión fueron: colocar en posición trendelenburg al usuario de atención, y la administración de solución salina. ¹²

Sullon T. (2019), El estudio realizado fue en Chiclayo sobre “Nivel de autocuidado en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Clínicas nefrológicas de Chiclayo, 2018” fue estudio de tipo descriptivo, obteniendo un muestreo de 186 pacientes atendidos en la clínica. Llegaron a utilizar 2 tipos de instrumentos para cada variable. En conclusión, se llegó que su autocuidado en los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis es bueno ya que tienes un buen nivel amabas variables, todo gracias a la educación brindada por el personal de salud. ¹³

Esteves A, Cueva J. (2020) Este presente estudio fue realizado en Ica titulada “Autocuidado y prevención de complicaciones intradialíticas de pacientes con tratamiento de hemodiálisis del centro médico renal, lima setiembre-diciembre, 2020” se planteó como objetivo determinar la relación que puede llegar haber entre el autocuidado y la prevención de complicaciones, este estudio fue de tipo básico, Se realizó una encuesta como instrumento un cuestionario elaborado por Mayra C. en conclusión se llegó que ambas variables se relacionan con un valor menor a 0.00 y una correlación positiva a 4.38.¹⁴

En el ámbito local , existen una investigación propuesta por Tello I. (2017) realizo en Trujillo un estudio sobre “Autocuidado del adulto con insuficiencia renal crónica que recibe hemodiálisis en el Centro Particular Virgen de la Puerta, Trujillo – 2017”, donde el objetivo fue llegar a verificar la relación entre el autocuidado en la ingesta de líquidos y la presencia de hipotensión intradialisis, el método utilizado fue de tipo cuantitativo, contando con 52 pacientes encuestados que fue elaborada por Minchon, 1998 y modificado por Cabrera M. en el 2013. Los resultados identificaron que mayormente en general los adultos llegan a tener un autocuidado adecuado (55.8%). Siendo el autocuidado e porcentaje mayor sobre tanto la alimentación e ingesta de líquidos. ¹⁵

De la Cruz Alzamora y Sernaque T. (2016) realizado en Trujillo “Nivel de información y autocuidado en el paciente con enfermedad renal crónico terminal en tratamiento de hemodiálisis”. El muestreo se llegó a realizar con 50 pacientes, los resultados que se llegaron a identificar fueron que el 52% de los usuarios llegaron a obtener un regular nivel de información, 40% de nivel bueno y 8% de nivel malo. Al llegarse a realizar la prueba estadística se notó una gran relación entre ambas variables identificadas. ¹⁶

Castañeda C y Cruzado T, Roció del P, (2017) investigación realizada en Trujillo sobre “Nivel de Autoestima y Practica de Autocuidado en pacientes sometidos a Hemodiálisis”, el muestreo se contó con 130 pacientes; los cuales se llegaron a utilizar 2 instrumentos de evaluación tanto para evaluar el nivel de autoestima y la adecuada práctica del autocuidado. Se obtuvo que un 84.3% cuenta con un nivel alto de autoestima a diferencia del 92.9% un nivel regular ante el autocuidado.¹⁷

En el ámbito internacional, existen una investigación propuesta por, Mojena M, Suárez A, Ruíz Y, Blanco N, Carballo R, en su artículo “Complicaciones más frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis” tuvieron como objetivo principal determinar las complicaciones más frecuentes en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, sometidos a hemodiálisis, como método se obtuvo una investigación observacional, descriptivo, de corte transversal. Se intervinieron a 62 pacientes, en los resultados llegó a existir un gran desbalance en el sexo masculino (64 %), edades de 61 a 70 años el más afectado (20,9 %), concluyendo que unas de las complicaciones más afectadas durante el tratamiento de hemodiálisis llegó a ser la Hipotensión.¹⁸

Evaristo L. (2020) en Bogotá hizo un estudio “Complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis” destacando como objetivo analizar las complicaciones durante la sesión de hemodiálisis en un hospital público de referencia. Teniendo como estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y cuantitativo; recopilando información en historia clínicas de 63 pacientes, se obtuvo como resultados que se reportaron 45 tipos de complicaciones de los cuales se destacaron la hipotensión con 12 %, cefalea con 9,5 %, malestar general con 8,4 %, hipertensión con 8,2 %, hipoglucemia con 6,4 % y calambres con un 5,9 %. Concluyendo que la cefalea, la hipotensión, el malestar, la hipertensión, los calambres y la hipoglucemia son las más frecuentes en esta terapia¹⁹

En la insuficiencia renal crónica existen mecanismos que alteran la función estructural del riñón, que es la pérdida lenta y progresiva de la función renal en un período de tres meses o un cambio en la función y estructura renal, esta patología es irreversible, Aunque muchas personas la tienen, solo se puede identificar en las últimas etapas, porque no hay síntomas clínicos específicos de esta enfermedad en las primeras etapas, sino solo cuando el daño es severo donde merecen un trasplante de riñón o una terapia de reemplazo renal .²⁰

Las principales condiciones o comorbilidades de los pacientes con insuficiencia renal crónica son: hipertensión arterial y diabetes afectando en cierta etapa del ciclo de vida en este caso adultos y ancianos, que tienen necesidades especiales uno de los cuales es la minusvalía y la independencia se verá afectado por diferentes situaciones circunstancias que deben saber manejar y aprender a convivir con ellas.
21,22

Mediante que la enfermedad avanza, ciertos mecanismos se alteran a medida que se destruye el número de nefronas. Así, otros mecanismos intentan reemplazar la función de las nefronas dañadas o destruidas y como resultado se produce hipertrofia e hiperfiltración, si esto no se arregla a tiempo se verán destruidos poco a poco.^{23,24}

Para valorar la gravedad o destrucción de las nefronas, es necesario realizar más pruebas que determinarán la gravedad de esta patología. Entre ellos se encuentra la tasa de filtración glomerular (TFG), que se utiliza para comprobar el funcionamiento normal de los riñones, proporcionando una estimación de la cantidad de sangre que pasa por los glomérulos. Hay pasos para determinar la gravedad de esta patología. En los ancianos se observó una disminución de TGF de 0,7 ml/min/1,73 m² y una mayor proporción de glomérulos dañados. Lo normal es que se tenga un valor > de 90ml/1min/1.73m² y en paciente candidato a hemodiálisis los valores son de 15-29 ml/1min/1.73m² en un estadio avanzado.
25,26,27

La hemodiálisis es un tratamiento extracorpóreo de reemplazo renal, consiste en sustraer la sangre de una persona, pasarla por una máquina de diálisis y devolverla a la persona libre de toxinas. Este es una terapia ambulatoria solo para pacientes candidatos, es decir, cuando la función del riñón está menor que 15/ml/min/1,73m². Este tratamiento se realiza en la sala de HD, Inter diario tres días por semana, por un tiempo de tres a cuatro horas. Los pacientes en hemodiálisis tienen una pérdida de la función de filtrado donde la orina es escasa o nula y retienen todo el líquido que ingieren y por lo tanto suben de peso y es importante deshacerse del exceso de líquido para calcular el peso ideal o peso seco.^{28,29}

Sin embargo, las complicaciones son los que aumentan la gravedad de la patología o de un procedimiento médico con una enfermedad intercurrente, dentro de ellas tenemos las cardiovasculares como la hipotensión que es cuando la presión

sanguínea disminuye sobre la pared de las arterias, la hipertensión que es cuando la presión sanguínea aumenta sobre la pared de las arterias, el dolor precordial que es un dolor tipo opresión que generalmente aparece en el centro del tórax, irradiándose hacia los brazos, cuello y cabeza, las arritmias son dificultades del ritmo cardíaco ocurren cuando los impulsos eléctricos que coordinan los latidos del corazón no funcionan correctamente produciéndose así las taquicardias y bradicardias.^{30,31}

Por otro lado, tenemos a las complicaciones respiratorias como la insuficiencia respiratoria que es la disminución del sistema respiratorio para intercambiar de forma correcta el intercambio de gases entre el aire inspirado y la sangre venosa.

También encontramos a las complicaciones gastroenterológicas como náuseas y vómitos. Finalmente tenemos a las complicaciones metabólicas como la hipoglicemia, calambres y cefaleas.³²

Según la teorista Dorothea Orem afirma que el autocuidado son acciones que el individuo aprende para su propio bien, permitiéndole cubrir sus necesidades vitales para llegar a su confort. También que la función de las enfermeras es brindar un adecuado cuidado a la familia, comunidad e individuo, es de gran valor educar a la persona en el autocuidado, gracias a ello se garantiza un adecuado cuidado de salud en las personas.³³

Durante esta educación, la persona también debe identificar posibles riesgos que amenacen a su salud para poder tratarlos correctamente y en el momento oportuno. Dorotea con respecto al autocuidado nos manifiesta 3 teorías, teoría del déficit de autocuidado, teoría del autocuidado, y del sistema de enfermería. Por consiguiente, la investigación se basará tanto en la teoría del autocuidado, que se establece 3 requisitos que implementa el autocuidado: los universales, de desarrollo y ante las desviaciones de salud.³³ Este presente estudio se centrará en los requisitos que corresponden a las desviaciones de la salud, donde los usuarios de atención necesitan sugerencias del personal profesional de enfermería, para mejorar su autocuidado. Dorotea nos dice la importancia del autocuidado que llegara a contribuir en la prevención, y en la situación que el paciente ya tenga una ERC, el autocuidado propone la rehabilitación y recuperación.³⁴

Dorotea sugiere tener en cuenta los datos del usuario tales como la edad, tiempo de hemodiálisis, factores del sistema de cuidados de salud cuando el paciente ya

está enfermo. Por consiguiente, los datos están seleccionados en el instrumento de investigación, lo cual se medirá el nivel de autocuidado de los pacientes con ERC.³⁵ El autocuidado de los pacientes fundamentalmente depende de la referencia que reciben, esto es, por parte del profesional de salud en este caso por parte la enfermera en cada una de sus sesiones de su tratamiento. Por consiguiente, consiste en el cuidado de una alimentación juiciosa, esto es, compuesta por proteínas, que se responsabilizan de ser el componente esencial tanto de células y tejidos. El gasto diario en pacientes con ERC, equivale 1-1,2gr. Por kl. de peso por día, esto se podría interpretar como aquel consumo cotidiano, por ende, pequeñas porciones de carne, para disminuir la acumulación de toxinas urémicas, por otro lado, la alimentación del usuario, este debe de examinar la ingesta de micro y macro nutrientes, así pues, orientarlos de que el consumo diario de sal no debe extenderse del 1/4 de cucharadita, a modo que se pueda evadir algunas complicaciones intradialíticas.³⁶

Por esta razón, la incorporación de potasio debe ser limitado, para ello el usuario, debe hervir y rehervir los alimentos, de modo que disminuirá el nivel de potasio. También se recomienda doble cambio de agua en el pre remojo de los alimentos como en el caso de las menestras. Por otro lado, en relación al consumo de líquido, el paciente debe de ingerir líquidos en la misma cantidad en la que orina. Por esta razón, no se debe pasar del litro de agua entre sesión de diálisis. De modo que está limitado a consumir frutas que contengan cantidades elevadas de líquido como las uvas, sandía, y el coco.³⁷

Por lo tanto, el sueño, recreación y descanso del usuario con ERC, no conciliar el sueño por las cantidades excesivas de toxinas en el cuerpo. Por otra parte, el usuario debe realizar sesiones de relajación para que pueda descansar, debe realizar actividades en el día para así poder conciliar el sueño por la noche.³⁸ en cuanto a las relaciones interpersonales, la familia es sumamente valiosa en el cuidado del individuo, ellos también deben conocer todo aspecto relacionado a la enfermedad para así poder apoyarlos.³⁹

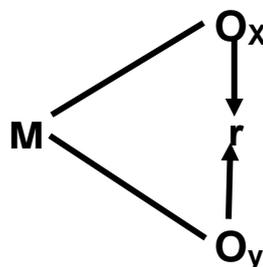
De manera que para la valoración de la variable se empleará un instrumento validado, ya expuesto.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: El presente trabajo de investigación referiré una información de tipo aplicada que según Coelho (2018), nos menciona que la investigación cuantitativa es aquella empleada en el área de las ciencias fácticas o naturales cuya metodología se basan en resultados con datos medibles. Como tal, su naturaleza es descriptiva, estableciendo las características y propiedades más importantes del fenómeno estudiado.” De esta forma, la investigación realizada utilizo el enfoque cuantitativo, la cual a través de la recolección de información busca responder a las interrogantes de esta investigación, del mismo modo, a las hipótesis propuestas, para ello se emplea la estadística con la cual se identifica las variables, estudiando las medidas elaboradas empleando técnicas estadísticas, y se expide una graduación de conclusiones. Finalmente, este estudio se caracteriza por ser descriptivo, buscando caracterizar ambos comportamientos de las variables con sus respectivas dimensiones y correlaciones, buscando diagnosticar la relación entre ambas variables y dimensiones.

3.1.2. Diseño de investigación: El diseño de investigación es no experimental, descriptivo- correlacional.



Dónde:

- M: Muestra (Pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis del Centro de Salud Primavera, Trujillo 2022).
- Ox: Complicaciones en hemodiálisis

- Oy: Nivel de autocuidado
- r: Relación

Según Cancela (2010), alude que los estudios correlacionales comprenden aquellas investigaciones en los que nos sentimos atraídos a explicar las relaciones que existen entre las variables más significativas, todo ello gracias al uso de los coeficientes de correlación. Estos factores de correlación son indicativos matemáticos que contribuyen a la indagación sobre el nivel, intensidad y dirección de la relación entre variables.

3.2. Variables y operacionalización

Independiente: Autocuidado

Escala de Calificación de Respuestas de la variable de Nivel de Autocuidado

Respuesta	Puntaje
Nunca	14 – 18
A veces	19 – 25
Siempre	26 – 32

Nota: Calificación de las respuestas.

Donde:

Criterio de Aceptación de Respuestas de la variable de Nivel de Autocuidado

Indicador	Puntaje	Criterio
Nunca	14 – 18	Malo
A veces	19 – 25	Regular
Siempre	26 – 32	Bueno

Nota: Calificación de las respuestas.

Tipo: Cualitativa

Escala de medición: Ordinal

Dependiente: Complicaciones (Anexo 1)

Escala de Calificación de Respuestas de la variable Complicaciones

Respuesta	Puntaje
SI	1
NO	0

Nota: Calificación de las respuestas.

Donde:

Criterio de Aceptación de Respuestas de la variable Complicaciones

Indicador	Criterio
SI	SI \geq 1
NO	NO = 0

Nota: Criterio de las respuestas.

Tipo: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población: estará constituida por 45 pacientes en tratamiento de hemodiálisis, tomando en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Pacientes que reciben hemodiálisis del Centro de salud renal primavera- Trujillo
- Pacientes de sexo femenino y masculino
- Pacientes que acepten participar en el estudio
- Pacientes adulto joven y adulto maduro
- Pacientes que tienen más de un mes de tratamiento en hemodiálisis

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no aceptan participar de manera voluntaria en el estudio.

- Pacientes que tienen menos de un mes en hemodiálisis.
- Pacientes adultos con algún impedimento físico o mental.
- Pacientes dependientes de un cuidador, con limitaciones severa en la función motora, auditiva o visual

3.3.2. Muestra: Se emplearán todos los elementos del tamaño poblacional.

3.3.3. Muestreo: Debido a que es un diseño de investigación de tipo no probabilístico utilizando todos los elementos de la población.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica usada fue la encuesta.

Instrumentos de recolección de datos: Se llegó a emplear una ficha de recolección de datos y un cuestionario de acuerdo con lo descrito en la matriz operacionalización de variables, por ende, para cada variable: Complicaciones en Hemodiálisis donde estuvo compuesta por 10 ítems, ofreciendo 2 opciones de respuesta: “SI” y “NO”, donde el “SI” equivale a 1 pt. y el “NO” 0 a pts. Así mismo, para el Nivel de Autocuidado estuvo compuesta por 12 ítems, ofreciendo 3 opciones de respuesta: Nunca, A veces y Siempre donde el “NUNCA” equivale a 1 pt, “A VECES” equivale a 2 pts y el “SIEMPRE” 3 pts.

Prueba Piloto: El instrumento se sometió a una prueba preliminar aplicada a 10 pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

Validación: El cuestionario para la variable nivel de autocuidado fue validada por el autor Cabrera M y para la variable complicaciones en hemodiálisis se elaboró una ficha de recolección de datos.

Confiabilidad: El cuestionario de la variable nivel del autocuidado que sirvió para la recolección de datos, ha sido adaptada de Cabrera M., En un estudio realizado en Chiclayo, la misma autora lo validó con un 0,86 de alfa de Cronbach. El instrumento contó con 2 partes, la primera recoge la edad y el tiempo de hemodiálisis del paciente y la segunda parte tiene 12 ítems con preguntas cerradas, cada pregunta tiene las alternativas: Siempre, A veces, y Nunca.

Para la ficha de recolección de datos la variable complicaciones en hemodiálisis fue tomada y adaptada de la autora Pérez G.

3.5. Procedimientos

Para el progreso de la presente investigación, se realizó a cabo la siguiente serie de conductas, que a continuación se describe:

- Conformación del equipo de trabajo para la elección del tema en estudio.
- Por cercanía de una de las integrantes del equipo se solicitó al Gerente un permiso previo no formal para realizar un diagnóstico de la empresa.
- Después se condujo a la revisión bibliográfica de investigaciones vinculadas al tema de estudio, cada semana, teniendo en cuenta palabras claves como “complicaciones en hemodiálisis”, “autocuidado”, los cuales se encuentran localizados en su título y resúmenes, teniendo en cuenta los lineamientos que se requiere para la elaboración de la investigación.
- Se envió una solicitud encomendada por la directora de la Facultad de Ciencias de la Salud solicitando el apoyo para el desarrollo del trabajo de investigación, la cual tuvo respuesta positiva.
- Se produce la operacionalización de las variables en estudio, en sus distintas dimensiones e indicadores, que fueron base para la búsqueda de instrumentos validados.
- Los investigadores seleccionaron la muestra de estudio en el Centro de Salud Renal Primavera, tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión. Se procedió a solicitar el permiso a través del gerente para aplicar el instrumento posteriormente, se explicó a los pacientes el objetivo de la investigación y el uso del instrumento de recolección de datos se les pidió su consentimiento informado, el cual fue firmado, se les permitió un tiempo para el llenado aproximadamente 15 minutos por paciente, llegando a terminar con la recolección en un plazo de 3 días en los diferentes turnos.
- Dicho lo anterior, se utilizó los instrumentos en la muestra recolectada, cuyos resultados fueron plasmados en una hoja de base de datos en

Excel y el programa estadístico informático SPSS con el fin de analizar e interpretar los resultados.

3.6. Método de análisis de datos

Para la obtención de datos que sirvió para medir la correlación entre Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022, se usó una ficha de recolección de datos y un cuestionario, las cuales fueron aplicadas a los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis, que asisten al Centro de Salud Renal Primavera - Trujillo. Se considero dentro del método de análisis de datos la investigación estadística correlacional, ya que la información a recopilar se ingresó y proceso en el programa de Microsoft Excel y se presenta en tablas de doble entrada. Se utilizo la estadística de Chi - Cuadrado para resultado, al momento de hacer el cruce de las variables.

3.7. Aspectos éticos

- **Principio de Beneficencia:** Esto no supone ningún peligro para los pacientes, quienes se benefician del estudio de una información completa y oportuna.
- **Principio de No Maleficencia:** Los pacientes no experimentaron ningún daño, ya que las autoras en todo el desarrollo y ejecución del trabajo de investigación, salvaguardaron la integridad de todos los pacientes en estudio.
- **Principio de Justicia:** Se respetaron los derechos de cada uno de los pacientes en la formulación del cuestionario, y no se discrimino por ningún motivo
- **Principio de Autonomía:** aquí radica la importancia del respeto y la toma de decisiones de cada persona, es por ello que se respetó las decisiones de cada paciente y se le hizo saber qué sino desea participar de la encuesta puede abandonar la entrevista en cualquier momento.
- **Principio de veracidad:** Se hablo siempre con la verdad al paciente sobre su participación en la encuesta que será confidencial.

IV. RESULTADOS

Objetivo N° 1: Identificar las complicaciones en hemodiálisis del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022

Tabla 1.
Complicaciones en hemodiálisis del Centro de Salud Renal Primavera,
Trujillo 2022.

TIPO DE COMPLICACIONES	Frecuencia		TOTAL (N°)	Porcentaje		TOTAL (%)
	SI	NO		SI	NO	
CARDIOVASCULAR						
Hipertensión	12	33	45	27%	73%	100%
Hipotensión	7	38	45	16%	84%	100%
Dolor Precordial	1	44	45	2%	98%	100%
Arritmia	0	45	45	0%	100%	100%
RESPIRATORIA						
Insuficiencia Respiratoria	5	40	45	11%	89%	100%
GASTROENTEROLOGICOS						
Nauseas	7	38	45	16%	84%	100%
Vómitos	4	41	45	9%	91%	100%
METABOLICOS						
Hipoglicemia	5	40	45	11%	89%	100%
Calambres	17	28	45	38%	62%	100%
Cefalea	14	31	45	31%	69%	100%

FUENTE: Datos extraídos mediante la aplicación de una encuesta.

Interpretación: En la tabla 1. se observa que del total de pacientes adultos encuestados que padecen complicaciones, el 38% de ellos sufren de calambres en su hemodiálisis; el 31% de los encuestados padecen de cefalea, el 27% de los adultos sufren de hipertensión y el 16% tienden a sufrir nauseas en su hemodiálisis.

Objetivo N° 2: Identificar el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

Tabla 2.

Nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

Nivel de Autocuidado	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bueno	29	65%	65%	65%
Regular	15	33%	33%	98%
Malo	1	2%	2%	100%
Total	45	100%	100%	

FUENTE: Datos extraídos mediante la aplicación de una encuesta.

Interpretación: En la tabla 2. se observa que el 65% del total de los pacientes encuestados del Centro de Salud Renal Primavera que padecen de complicaciones frecuentes en su hemodiálisis, tiene un nivel de autocuidado bueno; seguido por un 33% de pacientes adultos con un nivel de Autocuidado, regular; y finalmente un 2% de pacientes con un nivel de Autocuidado malo.

Objetivo General: Determinar las complicaciones en Hemodiálisis y su relación con el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

Tabla 3.

Complicaciones en Hemodiálisis y su relación con el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

		Nivel de Autocuidado						TOTAL (Cant.)	TOTAL (%)
		Bueno		Regular		Malo			
		Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje		
Complicaciones	SI	22	49%	10	22%	1	2%	33	73%
	NO	7	16%	5	11%	0	0%	12	27%
TOTAL		29	64%	15	33%	1	2%	45	100%

FUENTE: Datos extraídos mediante la aplicación de una encuesta.

Interpretación: En la tabla 3. se observa que el 73% de los pacientes adultos que acuden al centro de Salud Renal Primavera presenta complicaciones en su hemodiálisis, de los cuales el 49% de los encuestados realizan un nivel de autocuidado bueno y el 22% de ellos un nivel de autocuidado regular, solo el 2% de los adultos tienen un nivel de autocuidado malo. El 27% de los pacientes adultos que acuden al centro de Salud Renal Primavera NO presentan complicaciones en su hemodiálisis; sin embargo, el 16% de ellos tienen un nivel de autocuidado bueno y solo un 11% tienen un nivel de autocuidado regular. Por lo cual en base al análisis previo podemos inferir que en su mayoría los pacientes que padecen complicaciones en su hemodiálisis tienen un nivel de auto cuidado bueno, a su vez en su minoría los pacientes tienen un nivel de autocuidado malo.

PRUEBA DE CHI CUADRADO

Tabla 3.1

Prueba de Chi Cuadrado entre las Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022

		Nivel de Autocuidado		
		Bueno	Regular	Malo
Complicaciones	SI	0.03	0.09	0.10
	NO	0.07	0.25	0.27

FUENTE: Datos extraídos del Programa Excel 2017

- Hi: Existe relación directa entre las complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.
- Ho: No existe relación directa entre las complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

Regla de Decisión:

Chi Cuadrado > Valores críticos de la distribución = Se RECHAZA la H₀, Se ACEPTA la H₁

Chi Cuadrado < Valores críticos de la distribución = Se ACEPTA la H₀, Se RECHAZA la H₁

Resultado:

Chi Cuadrado	0.80
Valores críticos de la distribución	5.99

Interpretación: En la tabla 3.1 se observa una vez procesados los datos observados y esperados, el distanciamiento de Chi cuadrado. Todos aquellos datos se sumaron obteniendo un Chi cuadrado calculado de 0.80 puntos. Para la obtención de Valores críticos de la distribución, se consideró la probabilidad del 95%, un margen de error del 5% y 2 grados de libertad; arrojando como resultado 5.99 puntos. Considerando que los Valores críticos de la distribución es mayor que Chi Cuadrado Calculado, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa; es decir, no existe relación directa entre las complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022.

V. DISCUSIÓN

Acceder a un seguro de Salud, ya no es tan complejo como antes; el gobierno se ha encargado que todos los peruanos y extranjeros puedan acceder a este servicio, que por derecho nos corresponde. Las personas con problemas renales hoy en día pueden ser atendidas mediante EsSalud y el Fondo Intangible Solidario en Salud (FISSAL) para realizar sus respectivas diálisis.⁵

Es por ello, que el propósito principal de esta investigación fue determinar las complicaciones en hemodiálisis y su relación con el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022; que de acuerdo con el estudio realizado no existe relación directa entre las complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado en pacientes adultos. Dichos resultados fueron importantes para esta investigación porque permitió identificar las complicaciones que posee cada paciente y en especial el nivel de autocuidado que tienen con su salud. Esto a su vez permite concientizar a los pacientes, que reciben hemodiálisis, de la gravedad de la enfermedad y de los padecimientos que trae consigo.

Por otro lado, en el desarrollo de la investigación, surgieron complicaciones, al momento de aplicar las encuestas, ya que no todos los pacientes del centro de salud, estaban dispuestos a participar; y otro de los problemas que surgió, es la distribución de tiempo de las autoras.

En cuanto a los resultados, en primer lugar, se realizó la identificación de las complicaciones en hemodiálisis del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022; obteniendo de la Tabla 1 que el 38% de los pacientes sufren de calambres en su hemodiálisis; el 31% padecen de cefalea, el 27% de los adultos sufren de hipertensión y el 16% tienden a sufrir hipotensión y náuseas en su hemodiálisis. Estos resultados se reafirman con lo manifestado por Mojena M, Suárez A, Ruíz Y, Blanco N, Carballo R, en este artículo titulado “Complicaciones más frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis” en el cual se concluyó que unos de los padecimientos más frecuentes en los pacientes que se realizan hemodiálisis, es la Hipotensión con 20.9%.¹⁸

También lo reafirma Evaristo L. (2020) con su estudio “Complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis” destacando como objetivo analizar las complicaciones durante la sesión de hemodiálisis en un hospital público de referencia. Llegando a la conclusión que se reportaron 45 tipos de complicaciones de los cuales se destacaron la hipotensión con 12 %, cefalea con 9,5 %, malestar general con 8,4%, hipertensión con 8,2%, hipoglucemia con 6,4% y calambres con un 5,9%. Además, concluye que la cefalea, la hipotensión, el malestar, la hipertensión, los calambres y la hipoglucemia son las más frecuentes en esta terapia.¹⁹

Por lo tanto, se puede concluir que en su mayoría los pacientes tienden a sufrir complicaciones en su hemodiálisis predominando siempre en los estudios la hipotensión y cefalea; por lo cual, es de suma importancia que las enfermeras hagan un correcto seguimiento a sus pacientes y les brinden ayuda oportuna para aliviar sus complicaciones.

Así mismo los datos de la tabla 2. muestra que el 65% del total de los pacientes encuestados del Centro de Salud Renal Primavera que padecen de complicaciones frecuentes en su hemodiálisis, tiene un nivel de autocuidado bueno; seguido por un 33% de pacientes adultos con un nivel de Autocuidado, Regular. Estos resultados se reafirman con lo manifestado por Sullon T. (2019) en su investigación “Nivel de autocuidado en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Clínicas nefrológicas de Chiclayo, 2018” que llegó a la conclusión que su autocuidado en los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis es bueno.¹³

También se corrobora por lo expuesto por Tello I. (2017) en su estudio sobre “Autocuidado del adulto con insuficiencia renal crónica que recibe hemodiálisis en el Centro Particular Virgen de la Puerta, Trujillo – 2017”, donde ambos resultados identificaron que mayormente en general los adultos llegan a tener un autocuidado adecuado (55.8%) y de la misma manera se relaciona con el estudio realizado, en un 65%. En la investigación realizada por De la Cruz Alzamora y Sernaque T. (2016) de título “Nivel de información y autocuidado en el paciente con enfermedad renal crónico terminal en tratamiento de hemodiálisis”, señala que tienen un porcentaje menor (8%) con respecto al nivel de autocuidado Malo. Con ello se concluye que los pacientes en todos los estudios mencionados por los distintos autores tienden a tener un nivel de autocuidado Bueno, pero es necesario que el autocuidado vaya acompañado de conocimientos adecuados por parte del personal médico. También

es de suma importancia que el Ministerio de Salud invierta en la difusión de información.¹⁶

Así mismo, se relaciona con lo expuesto por Mariscal Q, Elvis y Alvarado A, Marco (2021) en su documento de estudio “Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis” donde su objetivo fue evaluar la calidad de vida, obteniendo como resultados de 60,45% de usuarios de atención obtuvieron adherencia al tratamiento a diferencia del 40,8% una excelente calidad de vida, concluyendo que existe una baja relación en tanto en la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes que padecen de IR en hemodiálisis.

11

De la tabla 3.1. se concluye que no existe relación directa entre las complicaciones en hemodiálisis y el nivel de autocuidado en pacientes adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022; lo cual se refuta con Esteves A, Cueva J. (2020) en su estudio realizado en Ica titulada “Autocuidado y prevención de complicaciones intradialíticas de pacientes con tratamiento de hemodiálisis del centro médico renal, lima setiembre-diciembre, 2020” donde llegó a la conclusión sé que ambas variables se relacionan con un valor menor a 0.00 y una correlación positiva a 4.38. Esto se debe a que son distintos escenarios, puesto que la unidad de muestra no es la misma ni tampoco los criterios a considerar para llevar a cabo la investigación. La presente investigación busca brindar información relevante para que los organismos que busquen y lleven un control adecuado para el mejoramiento de sus pacientes, y a su vez los hospitales, clínicas o postas medicas sepan cómo dar soluciones oportunas a enfermedades complejas; esto a su vez permitirá contrarrestar los gastos públicos de salud en el país. ¹⁴

Además, la investigación sirve como muestra para que futuros estudios puedan ser desarrollados en las demás regiones, esto con la finalidad ayudar a disminuir las complicaciones en los pacientes con hemodiálisis y a desarrollar un sistema donde se pueda tener un mayor autocuidado con ellos.

VI. CONCLUSIONES

- Las complicaciones más frecuentes de los pacientes que se someten a hemodiálisis son: Hipertensión (27%), hipotensión (16%), insuficiencia respiratoria (11%), náuseas (16%), hipoglicemia (11%), calambres (38%) y cefalea (31%).
- El nivel de autocuidado en pacientes adultos mayormente es bueno (65%), pero debe ir acompañado de información clara y precisa de parte del personal de salud.
- Las complicaciones en Hemodiálisis y su relación con el Nivel de Autocuidado en pacientes adultos no existe una relación estadística significativa obteniendo un Chi cuadrado calculado de 0.80 puntos. Por lo tanto, no existe relación directa ni indirecta.

VII. RECOMENDACIONES

- Al gerente de la clínica se recomienda realizar la concientización mediante charlas informativas sobre de las diferentes complicaciones futuras que acarrea el tratamiento de hemodiálisis y qué medidas tomar para contrarrestarlas.
- Se recomienda a las enfermeras de la clínica hacer un seguimiento a los pacientes que llevan el tratamiento de hemodiálisis para un mayor control de autocuidado y así poder tener una mejora continua en su tratamiento.
- Se recomienda al personal de salud de la clínica llevar un control de sus pacientes para conocer en su totalidad sus posibles complicaciones y que cuidados tienen cada uno de ellos y de qué manera buscan información para ayudar a contrarrestar aquellos males.

VIII. REFERENCIAS

1. Mariela Andrade, Denise Guerreiro, Maria Echevarria. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis [Internet].2018[citado el 18 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VnQ3X9fFrRWS/abstract/?lang=es> <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
2. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Enfermedad crónica del riñón, OMS [Accessed 18 May 2022] disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
3. Ramírez A, Torres L. Apoyo Familiar y Calidad de Vida en Pacientes Hemodializados en la Clínica Médica Nefrología, 2017. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3551>
4. Evaristo Lidiane. Complicaciones durante la sesión de Hemodiálisis. av.enferm. [Internet]. 2020 Dic [citado el 2022 Ago 15] ; 38(3): 316-324. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000300316&lng=en.Informe Del Registro Nacional De Diálisis De Ess
5. alud Rendes. Prevalencia Y Morbilidad 2018[Internet].2018[citado el 18 de mayo del 2022]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/CNSR_Informe_RENDES_2018103_2022.pdf
6. Gob.pe. Fondo intangible solidario de salud. [internet].2020 [citado el 29 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/4515-fondo-intangible-solidario-de-salud-que-hacemos>
7. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Estudios Públicos. [en línea]. 2019 [citado: 2021 septiembre 27]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814#B2
8. Zarate Grajales Rosa A.. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2004 [citado 2022 Dic 12] ; 13(44-45): 42-46. Disponible en:

- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es.
9. Reynosa E. Trabajo de investigación. Teoría, metodología y práctica. [Internet], 2018 [citado el 27 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/ern/12.pdf>
 10. Reynoso, D. y Rosales, M. (2017). Calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal. (Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener). Archivo digital. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/424>
 11. Mariscal Quispe, Elvis y Alvarado Angulo, Marco. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis [Internet]. 2021 [citado 2022 Jun 23] ; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82958>
 12. Armas J., Cahuana K., Cuidados eficaces para prevenir la hipotensión durante de la sesión de hemodiálisis, Lima 2017. Universidad Privada Norbert Wiener. [en línea]. 2017 [citado 15 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/719>
 13. Sullon t. Nivel de autocuidado en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Clínicas nefrológicas de Chiclayo, 2018. Repositorio USAT [en línea]. 2018 [citado 16 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2260>
 14. Esteves A, Cueva J. Autocuidado Y Prevención De Complicaciones Intradialíticas De Pacientes Con Tratamiento De Hemodiálisis Del Centro Médico Renal, Lima Setiembre-Diciembre, 2020. Universidad Autónoma de Ica [en línea]. 2020 [citado 16 de Octubre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/863>
 15. Tello I. Autocuidado del adulto con insuficiencia renal crónica que recibe hemodiálisis en el Centro Particular Virgen de la Puerta, Trujillo – 2017. Repositorio de tesis UPAO. [en línea]. 2017 [citado 15 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3031>
 16. De la Cruz Alzamora, Sally Sujhey y Sernaqué Torres, Cinthya Rocío “Nivel de información y autocuidado en el paciente con enfermedad renal crónica terminal en tratamiento de hemodiálisis hospital regional docente de Trujillo

- 2016". Universidad nacional de Trujillo. [en línea]. 2016 [citado 15 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7689>
17. Castañeda C, cruzado T, Rocio del P . "Nivel de Autoestima y Práctica de Autocuidado en pacientes sometidos a Hemodialisis." Repositorio UNT [en línea]. 2017 [citado 15 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7689>
18. Mojena-Roblejo M, Suárez-Roblejo A, Ruíz-Ruíz Y, Blanco-Barbeito N, Carballo-Machado R. Complicaciones más frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2018 [citado 12 Dic 2022]; 43 (3) Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1275>
19. Evaristo L, Complicaciones durante la sesión de hemodiálisis. AV. enfermo [Internet]. 1 de septiembre de 2020 [citado el 27 de noviembre de 2022];38(3):316-24. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/84229>
20. Mejía Aray RA, Durán González JP, Ortega Solórzano ML, Joza Aguayo CF, Larrea Villacis MJ, Vallejo Romero VE. Complicaciones de los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis. RECIMUNDO [Internet]. 20dic.2019 [citado 22jun.2022];3(3 ESP):1042-56. Available from: <https://reciamuc.com/~recimund/index.php/es/article/view/648>
21. Prado. A. La teoría Déficit de autocuidado. [Artículo por internet] 2016 Acceso [10 agosto.2019]. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004Gómez. A &Arias, A. Insuficiencia Renal Crónica. [revista por internet]. Acceso [14 Agosto.2019].Disponible en : <file:///C:/Users/kamy014/Downloads/S35-05%2062 III.pdf>
22. American Kidney Found. Renal Failure. [revista por internet]. Acceso [16 Setiembre.2019]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/en-espanol/enfermedad-de-los-rinones/falla-de-los-rinones/>.
23. Praga M. Nefropatía por Hiperfiltración. [revista por internet]. Acceso [16 Setiembre.2019]. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es->

- [comentarios-nefropatia-por-hiperfiltracion-articulo-X0211699500012729](#)
24. Wang Y. Chronic kidney disease. Biomarker diagnosis to therapeutic targets [internet magazine]. 2019 Agosto 30 [Access 03 setiembre 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31476302>
 25. American Kidney Found. Renal Failure. [revista por internet]. Acceso [15setiembre.2019]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/en-espanol/enfermedad-de-los-rinones/analisis/egfr-analisis-de-sangre.html>.
 26. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de los Trastornos Minerales y Óseos en enfermedad renal crónica [Revista por internet] diciembre 2017. Acceso [15 setiembre.2019]. Disponible en : <http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC-Trastornos-Minerales-y-Oseos-en-ERC-Version-Extensa.pdf>.
 27. Méndez A, Nefrología para enfermeros, Vol. 01. 2da ed. México. El manual 2017
 28. Vargas, F. Adherencia al tratamiento: un reto difícil pero posible [Revista por internet] diciembre 2017. Acceso [13 Setiembre 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889
 29. Lorenzo Sellarés V. Nefrología al día. Hidratación en la enfermedad renal crónica. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/93>
 30. National Heart. Presión Arterial Alta. NIH [Internet] 2022 [29 Octubre 2022]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/presion-arterial-alta>
 31. Ana P. Abordaje De Las Complicaciones Agudas En La Unidad De Diálisis Para Enfermería [Internet] 2018 [consultado 16 octubre 2022]; Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/7/abordaje-de-las-complicaciones-agudas-en-la-unidad-de-dialisis-para-enfermeria>
 32. Molina Y. Adherencia al tratamiento y su relación con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. Acceso [15 setiembre.2019] Disponible desde el URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/470/1/Molina_gy.pdf
 33. Naranjo Hernández Ydalsys, Concepción Pacheco José Alejandro,

- Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Nov 24]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.
34. Huaylinos J. Verano Robles L. autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodialisis en un hospital nacional de lima .[Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Nefrológicos.]. Lima: Universidad Peruana Cyetano Heredia; 2018. [AUTOCUIDADO GUIA.pdf](#)
35. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac méd espirit [Internet]. 2017 [citado 23 Nov 2022];19(3). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>
36. Hospital del Vinalopo [Internet] Valencia. Información al paciente en hemodiálisis. [Citado: 2017 octubre 05] Generalitat Valenciana. [12p.] Disponible en: http://www.vinaloposalud.com/wp-content/uploads/2012/09/dialisis_baja.pdf 21.
37. López J, Herrero I y Tomás M. Apoyo Familiar al paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis. [En línea] Revista Seden. [Citado 2017 Octubre 10] Disponible en http://www.revistaseden.org/files/2118_3.pdf
38. Alirio J. **Las necesidades básicas del hombre**. [internet] 2017.[Acceso 22 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2017/03/necesidades-hombre.html> Sellares L.
39. Enfermedad Renal Crónica. [internet] 2017.[Acceso 22 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
40. Loredó-Figueroa M.T., Gallegos-Torres R.M., Xequé-Morales A.S., Palomé-Vega G., Juárez-Lira A.. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2016 Sep [citado 2022 Dic 12] ; 13(3): 159-165. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-

70632016000300159&Ing=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002>.

41. Lorenzo Sellarés V, Luis Rodríguez D. Enfermedad Renal Crónica. En: Lorenzo V., López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. ISSN: 2659-2606. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/136>

ANEXOS

Anexos 01: Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	DEFINICIONES OPERACIONALES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Independiente: Autocuidado	Acciones que la persona aprende para su propio bien, permitiéndole cubrir sus necesidades vitales para alcanzar su bienestar. ⁴⁰	Se operacionaliza mediante el instrumento: Un cuestionario para la valoración del autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, validado por Cabrera M.	Alimentación y control de líquidos <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de sal • Consumo de cítricos • Ingesta de líquidos • Control de peso Descanso, sueño y recreación. <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de relajación Sueño y descanso Relaciones interpersonales <ul style="list-style-type: none"> • Interacción con su entorno 	SIEMPRE	ORDINAL
				A VECES	
				NUNCA	
Dependiente: Complicaciones de los pacientes en hemodiálisis	Manifestaciones clínicas de pacientes con ERC durante el la terapia de sustitución rena. ⁴¹	Se operacionaliza mediante el instrumento: una ficha de recolección de datos validado por Perez G.	Tipo de complicaciones <ul style="list-style-type: none"> • Cardiovascular. • Respiratorio. • Gastroenterológicas. • Metabólicas. 	ALTA	NOMINAL
				MEDIA	
				BAJA	

Anexo 02:

Instrumento de recolección de Datos: Guía de Observación

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes
Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022**

EDAD:

Características clínicas del paciente en hemodiálisis

Tiempo en hemodiálisis:

Complicación clínica:

TIPO DE COMPLICACIONES	SI	NO
CARDIOVASCULAR		
Hipertensión		
Hipotensión		
Dolor Precordial		
Arritmia		
RESPIRATORIA		
Insuficiencia respiratoria		
GASTROENTEROLÓGICOS		
Nauseas		
Vómitos		
METABOLICOS		
Hipoglicemia		
Calambres		
Cefalea		
Otros		



CUESTIONARIO

Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes

Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022

(autor: Pérez G. 2018)

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará preguntas que deberá responder de forma voluntaria y sincera, dado que este instrumento es anónimo. Deberá marcar con un aspa una de las alternativas que ofrece cada pregunta.

EDAD:

TIEMPO EN HEMODIALISIS.

ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Consume alimentos con aporte de sal normal			
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			
DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
7. Practica caminatas, paseos familiares, fiestas, etc.			
8. Cumple horarios regulares de sueño y descanso			
9. Piensa constantemente en su enfermedad			
10. Cuando esta estresado realiza alguna actividad de relajación			
RELACIONES INTERPERSONALES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
11. Las relaciones con los miembros de su familia son positivas			
12. Rápido siente que se estresa ante situaciones difíciles			



Anexo 03:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar en la investigación titulada “Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022” que tiene como objetivo principal: Identificar las complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022. Declaro que fui informada respecto a los siguientes aspectos:

- Mi participación será voluntaria y conozco que soy una persona importante para realizar la presente investigación.
- Conuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista que serán solo para fines de la investigación.
- Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto sigilo, anonimato, y fielmente relatadas por las investigadoras.
- En cualquier momento podré desistir de participar en la investigación, no sufriendo ningún tipo de sanción o perjuicio como consecuencia de este acto.
- Las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria, respecto a la investigación durante la realización de la misma.

Trujillo, de.....del 2022

Firma de la entrevistadora

Firma de la entrevistada(o)

Anexo 04:

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Trujillo, 23 septiembre de 2022

OFICIO N° 272- 2022-UCV-VA-P12-S/CCP

DR. RONAL AYQUIPA GIL

GERENTE GENERAL DEL CENTRO DE SALUD RENAL PRIMAVERA

Presente:

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que las estudiantes **Alcantara Rodriguez Abigain y Fernandez Rivera Daly Esmeralda**, desean iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado **“COMPLICACIONES EN HEMODIÁLISIS Y EL NIVEL DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD RENAL PRIMAVERA, TRUJILLO 2022”**.

En ese sentido, se solicita a su digno despacho la autorización para la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos de mi investigación.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;



Dra. María E. Gamarra Sánchez
Coordinadora de la Escuela de Enfermería

Cc: Archivo

Anexo 5:

CENTRO DE SALUD RENAL PRIMAVERA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”.

Trujillo 04 de Octubre del 2022

AUTORIZACION PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Con la firma del presente documento se da la autorización a las tesisistas Alcántara Rodríguez Abigail y Fernández Rivera Daly Esmeralda, para el desarrollo de tesis titulada: Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022, siendo conveniente la realización de este documento para la mejora y conformidad de los datos en la presente tesis.

Atentamente:



CENTRO DE SALUD RENAL PRIMAVERA S.A.C.

Ronald A. Ayquipa Gili
GERENTE GENERAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA, 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: "Complicaciones en Hemodiálisis y el Nivel de Autocuidado en Pacientes Adultos del Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022", cuyos autores son ALCANTARA RODRIGUEZ ABIGAIN, FERNANDEZ RIVERA DALY ESMERALDA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 30.00%, 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, 29 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA DNI: 18140470 ORCID: 0000-0002-5501-8959	Firmado electrónicamente por: APERALTA el 03-12- 2022 11:54:43

Código documento Trilce: TRI - 0461654