



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Autocuidado en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en
la Clínica Igsa Medical Services-2020**

**TESIS PARA OBTENER TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Br. Briceño Flores Citnee Alizón (ORCID: 0000-0003-1372-0747)

Br. Chinchay Marcelo, Giovanni Engels (ORCID: 0 0000000247402125)

ASESORA:

Mg. Payda Mary, Tuesta Ríos (ORCID: 0000000264864882)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

**LIMA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

A Dios, por ser nuestro guía y fortaleza
en cada día de vida.

A nuestra Familia porque gracias al apoyo incondicional brindado con mucho esfuerzo y humildad, por habernos forjado como la persona que somos en la actualidad; muchos de los logros se los debo a ustedes entre los que se incluye a este. Por guiarme, apoyarme y orientarme por el buen camino en mi formación tanto personal y profesional de seguir adelante a cumplir con las metas trazadas y anheladas.

AGRADECIMIENTO

Gracias a todas las personas que nos apoyaron y creyeron en la realización de nuestra tesis.

A nuestros padres por ser principal apoyo, gracias a ellos por cada día confiar y creer en nosotros y en nuestras expectativas durante este largo camino para superar los obstáculos y dificultades para culminar nuestra carrera universitaria.

De manera especial a mi asesora, Dra. Payda, por su orientación, y motivación; que supo guiarnos en el proceso de la elaboración de nuestra tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARATULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE GRAFICOS	vii
INDICE DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. Introducción.....	1
II. Marco teórico.....	4
III. Metodología	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Variable y operacionalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas de instrumento	17
3.5 Procedimientos.....	18
3.6 Método de análisis de datos.....	18
3.7 Aspectos éticos	19
IV. Resultados	20
V. Discusión	26
VI. Conclusiones.....	28
VII. Recomendaciones.....	30

Referencias	31
Anexos	34

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de los estadios de la IRC.....	10
Tabla 2. NIVEL de autocuidado en pacientes con IRC.....	21
Tabla 3. Autocuidado de alimentación y control de líquidos	22
Tabla 4. Autocuidado de higiene personal y cuidados de la piel	23
Tabla 5. Autocuidado de Tratamientos y cuidados del acceso vascular.....	24
Tabla 6. Autocuidado de descanso, sueño y recreación	25
Tabla 7. Autocuidado de relaciones interpersonales	26

INDICE DE GRAFICOS

<i>Gráfico 1.</i> Nivel de autocuidado en pacientes con IRC	20
<i>Gráfico 2.</i> Autocuidado de alimentación y control de líquidos	21
<i>Gráfico 3.</i> Autocuidado de higiene personal y cuidados de la piel	22
<i>Gráfico 4.</i> Autocuidado de Tratamientos y cuidados del acceso vascular	23
<i>Gráfico 5.</i> Autocuidado de descanso, sueño y recreación	24
<i>Gráfico 6.</i> Autocuidado de relaciones interpersonales	25

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	34
Anexo 2. Consentimiento informado	38
Anexo 3. Cuestionario	39
Anexo 4. Validez de la matriz de consistencia	41
Anexo 5. Validez del instrumento	42
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento	43

RESUMEN

En la investigación se propuso evaluar el nivel de autocuidado que tienen los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) en la Clínica Igsa Medical Services-2021. Para lo cual se adoptó al modelo teórico de Dorothea Orem, mediante una metodología de tipo descriptivo, diseño no experimental; teniendo una población conocida por 120 pacientes; se empleó un tipo de muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador. La técnica que se utilizó para obtener informaciones importantes fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario conformado por 27 reactivos, los cuales fueron sometidos a validez con un valor de RFIIN = 0.83 y una confiabilidad aplicando el alfa de Cronbach con un valor de 0.77; para el análisis de datos se llegó a utilizar la estadística descriptiva. Teniendo como resultado con respecto al autocuidado general que tiene un nivel poco adecuado con 39,6% (19); nivel adecuado 37,5% (18), nivel inadecuado 22,9 (11). Concluyendo que el autocuidado en la dimensión alimentación y control de líquidos es poco adecuado 54,2% (26); autocuidado en la dimensión higiene personal y cuidados de la piel es poco adecuado 62,5% (30); autocuidado en la dimensión tratamiento y acceso vascular es poco adecuado 47,9% (23); autocuidado en la dimensión descanso, sueño y recreación es poco adecuado 41,7% (20); autocuidado en las relaciones interpersonales es adecuado 52,1% (25).

Palabras clave: Autocuidado, hemodiálisis, insuficiencia renal crónica

ABSTRACT

In the investigation it was proposed to evaluate the level of self-care that patients with Chronic Renal Failure (CRI) have in the Igsa Medical Services-2018 Clinic. For which Dorothea Orem's theoretical model was adopted, using a descriptive methodology, non-experimental design; working with a population represented by 119 patients with a sample of 48 adults; a non- probabilistic type of sampling was used. The technique that was used to obtain important information was the survey and as an instrument a questionnaire consisting of 27 reagents was used, which were submitted to validity with an RFIIN value = 0.83 and a reliability applying the Cronbach's alpha with a value of 0.77 ; For descriptive data, descriptive statistics were used. Having as a result with respect to general self-care that has a poor level with 39.6% (19); adequate level 37.5% (18), inadequate level 22.9 (11). Concluding that self- care in the feeding and liquid control dimension is not adequate 54.2% (26); self-care in the dimension personal hygiene and skin care is poorly 62.5% (30); Self-care in the treatment and vascular access dimension is not adequate 47.9% (23); self-care in the rest, sleep and recreation dimension is not adequate 41.7% (20); Self-care in interpersonal relationships is adequate 52.1% (25).

Key words: self-care, hemodialysis, chronic renal failure

I. INTRODUCCIÓN

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) está referido a problemas en los riñones, las cuales provocan deficiencias en su funcionamiento. Estos problemas pueden llegar a causar que los desechos se depositen de forma excesiva en el cuerpo y provoquen otros problemas que podrían afectar la salud ya sea a corto o largo plazo. En ese sentido, el trabajo de un enfermero es de gran importancia y por ello, se basa en la educación que les brinda a los pacientes que padecen de Insuficiencia renal crónica, especialmente en el autocuidado que se le da para que mejore su estilo de vida y para que evite problemas en un futuro.

La problemática referente al tema de investigación es alarmante ya que, en estos últimos periodos, se elevan las cifras de personas que presentan casos de diabetes, hipertensión y obesidad, siendo ellos factores de riesgo para que así por complicaciones los pacientes lleguen a saber de la IRC, la cual va en aumento cada año, es así que según la Organización Mundial de Salud (OMS) al año 2015 menciona que alrededor del 10% de toda la población en el mundo es afectada por enfermedades renales. (1) Desde jóvenes podríamos prevenir dicha enfermedad con un buen estilo de vida ya que la enfermedad se manifiesta cuando está en una etapa avanzada realizando controles periódicos si existen los antecedentes familiares para el diagnóstico precoz ante el inicio de sintomatología evitando así el deterioro de la funcionalidad renal y llegar a no dializarse o aun trasplante de riñón ya que nuestro estilo de vida disminuye y todo cambia ya que afecta en lo económico, emocional y peor aún en la salud siendo así que poco a poco se ve deteriorada con todos los procedimientos invasivos y con lo que se puede complicar siendo solo el propio autocuidado en aspectos generales que ayude a su recuperación y/o rehabilitación teniendo en cuenta que no debe de tener ninguna limitación de hacerlo o que dependa de un cuidador.

En el Continente Americano las enfermedades que causan mayores defunciones son las enfermedades no transmisibles pero complejas, tales como la diabetes, respiraciones crónicas, el cáncer o enfermedades cardiovasculares, ya que cerca de 4,45 millones de personas que padecen

las enfermedades anteriormente mencionadas llegan a fallecer. Tanto la OMS como la OPS están trabajando para reducir un 25% de las muertes, que tienen como fin el año 2025. (2) Debido al aumento de estas enfermedades no transmisibles; últimamente, ocasionado por una mala alimentación y un mal control de su enfermedad siendo así complicadas ya que llegan a ser a largo plazo una insuficiencia renal crónica por descuido del paciente y familiares por una mala orientación o educación la mayoría opta por la hemodiálisis ya que es más factible y por todos los factores que conlleva un trasplante de riñón por eso no es una opción.

En el Centro Nacional de Salud Renal, se presentan datos que indican que una persona pasada los 40 años tiene una disminución de su sistema renal en 1% por cada año, llegando a alcanzar hasta el 10%, después de los 50%. Indicó que la peligrosidad de la ERC se caracteriza por ser un mal silencioso, siendo sus sistemas muy escasos hasta que el riñón se deteriore en un 90%. (2)

En la localidad de Huacho en la Clínica Medical De Igsa Medical Services existen unos 120 pacientes aproximadamente en tratamiento de hemodiálisis muchos de ellos necesitan el cuidado general de este dependen su gran mayoría por los pacientes mismos y familiares para evitar complicaciones.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de autocuidado de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica En La Clínica Igsa Medical- 2021

La presente investigación se justifica debido a que los pacientes que padecen de Insuficiencia Renal Crónica (IRC) necesitan conocer y estar informado sobre las características de esta enfermedad, con el propósito de hacer reflexionar a los pacientes buscando que cumplan con todas las recomendaciones orientadas al autocuidado en el hogar y evitar el incumplimiento a citas programadas de hemodiálisis, es primordial contar con el apoyo del personal de salud, los cuales lo educaran para mejorar su capacidad de respuesta frente a su cuidado.

Así mismo, la investigación será una guía con sustento teórico científico, pues servirá como herramienta educativa para todos los pacientes que

asisten a la Clínica Igsa Medical Services. A partir de dichos resultados, el personal de salud de la clínica podrá realizar actividades como: Taller, seminarios, charlas y grupales para el cuidado y afrontamiento de la enfermedad; tanto en los pacientes como en sus familiares y/o cuidadores que aporten en garantizar el bienestar para mejore su calidad de vida, evitando complicaciones en el corto y largo plazo.

De igual forma, se distingue porque aportó información que mejore el trabajo de salud pública de nuestra localidad, lo cual también sirvió como dato para la Clínica, los pacientes, familiares y/o cuidadores porque hay pacientes que tienen deficiencias en su cuidado general.

Se considera conveniente para el profesional de enfermería puesto que sus resultados contribuirán a incrementar el conocimiento científico sobre los autocuidados de los pacientes que padezcan insuficiencia renal crónica tanto así que se logrará identificar los límites de los pacientes.

De los resultados que se encontraron en la investigación nos ayudaron a realizar diferentes recomendaciones para instituciones públicas y/o privadas para lograr un buen grado de autocuidado en pacientes que padecen de IRC, la información que se imparta deberá ser en forma adecuada y gradual, reforzando debilidades del profesional de salud con respecto a los cuidados de los pacientes.

Así mismo, este estudio sirve de base para investigaciones posteriores de mayor nivel investigativo y para ser aplicados dentro del ámbito regional, nacional; de acuerdo a su realidad local, además servirá como referencia bibliográfica para la realización de futuros trabajos.

El objetivo general del estudio es Determinar el Nivel de autocuidado que realizan los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en la Clínica Igsa Medical Services-2020. Los objetivos específicos son: Describir el nivel de autocuidado en la dimensión de alimentación y control de líquidos. Identificar el nivel autocuidado en la dimensión de higiene personal y cuidados de la piel. Describir el nivel de autocuidado en la dimensión de tratamiento y de acceso vascular. Describir el nivel de autocuidado en la dimensión de descanso, sueño y recreación. Identificar el nivel de autocuidado en la dimensión de las relaciones interpersonales.

Teniendo como hipótesis: El autocuidado en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica En La Clínica Igsa Medical-Services son inadecuados.

II. MARCO TEORICO

El autocuidado de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC), es muy importante, pues las buenas prácticas de autocuidado significarían evitar complicaciones a futuro manteniendo un mejor estilo de vida; sobre estas condiciones encontramos diferentes antecedentes en contextos nacionales e internacionales, los cuales se detallan a continuación:

Autocuidado del adulto con insuficiencia renal crónica que recibe hemodiálisis en el Centro Particular Virgen de la Puerta, Trujillo – Tello I. 2017 Su objetivo principal fue identificar el autocuidado que mantienen los pacientes. Utilizando una metodología descriptiva y basándose en un diseño no experimental – transversal, además, seleccionó una muestra integrada por 52 pacientes que recibían tratamientos de hemodiálisis. Concluyendo que del total de pacientes (100%), evaluados, se identificó que un 55.8% viene desarrollando autocuidados adecuados; del 30.7% el autocuidado es poco adecuado y del 13.5% es totalmente inadecuado. En cuanto a las dimensiones se identificó que un 53.9% de pacientes presenta niveles adecuados en el autocuidado de la alimentación y controles de líquidos; mientras que en el autocuidado de higiene personal el nivel es inadecuado con un 51.9%; por otro lado, el 44.2% mantiene niveles poco adecuados en el autocuidado de tratamiento; el 67.3% mantiene niveles adecuados en el autocuidado de descanso, sueño y recreación y, por último, el 44.2% mantiene niveles adecuados en el autocuidado de relaciones interpersonales. (3)

Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro de Diálisis “Nuestra Señora del Carmen” Cañete Peña J. (2015) Su objetivo principal fue identificar el nivel de autocuidados que vienen desarrollando los pacientes. Utilizando una metodología descriptiva y basándose en un diseño no experimental – transversal, trabajó

con una población integrada por 60 pacientes con IRC a quienes aplicó un cuestionario estructurado en 22 enunciados. A través de un proceso estadístico, definió frecuencias relativas y absolutas sobre los niveles de autocuidados, evidenciando que los pacientes con IRC mantienen autocuidados poco adecuados, tanto en la manera general y en sus dimensiones. (4)

Actividades de autocuidado que realizan los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro de Diálisis “Om Dial” – Lima. Bedón (2013) Su objetivo fue identificar cuáles son las actividades de autocuidado que vienen realizando los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC). Utilizando una metodología descriptiva, de enfoque cuantitativo y basándose en el diseño no experimental – transversal, obteniendo información de una población integrada por 84 pacientes que se vienen tratando en un centro especializado de hemodiálisis, recurrió al muestreo probabilístico para escoger a los pacientes que representaron la muestra. Como resultado encontró que, del total de pacientes evaluados, hay un 55.7% que vienen cumpliendo con sus actividades de autocuidado; mientras que el 44.3% la situación era diferente. Por otro lado, se evidenció que el 94% de pacientes cumplen con las actividades de autocuidado consumiendo carnes blancas; en cuanto a la dimensión de higiene de pacientes con CVC, el 72% sí lo cumple; en cuanto a los pacientes con FAV, el 100% si cumple con la higiene; así mismo, en la dimensión de psicosocial se identificó que el 88% de pacientes se encuentra devastado por su enfermedad. Concluyendo que la mayoría de pacientes evaluados viene realizando actividades de autocuidados al cumplir con su higiene, ingiriendo alimentos adecuados, teniendo comunicación con sus familiares, entre otros hechos que lo demuestran; sin embargo, también hay pacientes que no vienen realizando actividades de consumo, al no tener control en su alimentación y descuidado su higiene personal. (5)

Autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un hospital nacional de Lima. Setiembre – diciembre. Huaylinos, Patricio y Robles (2017) Su objetivo principal fue evaluar cómo era autocuidado que tenían los pacientes que estaban con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital. Utilizando una metodología basada en un diseño no experimental y de nivel descriptiva, seleccionando una muestra que fue integrada por 90 pacientes adultos, quienes cumplían los criterios necesarios para el estudio de los investigadores; en cuando a la recolección de datos, se optó por la encuesta como técnica y empleó el cuestionario como instrumento, la cual, se le denomina como valoración de autocuidado, elaborado por Cabrera, M.; este instrumento alcanza confiabilidad alta con un indicador de 0,860. Concluyó que después de ingresar y registrar la base de datos de todas las informaciones obtenidas, el siguiente paso es obtener la magnitud en cuadros a las cuales deberán ser procesados por un análisis estadístico. (6)

Autocuidado de pacientes sometidos a hemodiálisis en la Unidad del Hospital Luis Vernaza desde- octubre del 2014 a febrero. Ecuador. Tenecela C. (2015) Su objetivo principal fue identificar el autocuidado que mantienen los pacientes. Utilizando una metodología descriptiva y basándose en un diseño no experimental – transversal, trabajando con una población finita por lo que recurrió al muestreo por conveniencia, de donde obtuvo una muestra representativa de 10 pacientes. Concluyendo que el 100% de los pacientes evaluados que han recibido tratamientos de hemodiálisis evidenciaron que cumplen con todos sus tratamientos médicos, tales como las dietas y ejercicios mostrando hábitos adecuados en la ingesta de alimentos diarios, evitando la ingesta de grasas, potasios, sales y otros alimentos perjudiciales para su recuperación. (7)

La definición de la variable autocuidado según Dorothea Orem (1999), está referida a las acciones que realiza cada persona, ya sea joven o adulta, para cuidar su salud y no empeorar su enfermedad, la cual se va a dar mediante indicaciones recibidas por parte de los médicos que están tratando su caso.

Dorothea Orem (1999) lo define a un paciente como una persona enferma que recibe atención por un profesional de un centro médico. Aunque

actualmente el termino paciente está siendo reemplazada por el termino usuario, ya que muchas veces se mezclaba el termino paciente con paciente y llega a crear muchas confusiones; de igual forma, se llegaba a confundir con el termino pasividad, haciendo referencia a tranquilidad y que no tenía que ver con la definición real de paciente; por todo ese motivo se ha cambiado por el termino usuario. (8)

El MINSA lo define a la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) como la pérdida continua, habitualmente irreversible, de las funciones vitales que realizan los riñones, lo que significaría un grupo de signos y síntomas que en su estado grave sería incompatible con la vida. Coexisten diversas causas, comenzando por la Diabetes Mellitus seguida por la Hipertensión Arterial. La enfermedad evoluciona en 5 estados: Las primeras etapas, pueden ser asintomáticas y en casos son irreversibles. Por lo general, cuando el enfermo está en etapa IV y V (Terminal), es necesario que se lleven a cabo tratamientos sustitutivos, tales como la hemodiálisis y en casos, es necesario el trasplante. (1)

Para dar sustento a dicha investigación La fundamentación científica de la variable a estudiar según Dorothea Orem, se ve sostenida en sus tres subteorías interrelacionadas que describen: 1) el autocuidado, 2) el deficit de autocuidado, 3) sistema de enfermería.

En una de sus teorías sobre autocuidados, pues para el desarrollo de la investigación los términos son fundamentales para poder lograr que los pacientes que padezcan de IRC, comprendan y apliquen todo lo aprendido con la orientación y colaboración de la enfermera o por sí mismo, fomentando las buenas conductas en su cuidado para así conservar su salud, conservando su vida y bienestar, de esa manera nos enfocaremos en sus tres precisiones, los cuales fundamentaron la presente investigación tales como: El requisito de autocuidado universal, es aquí que el paciente tendrá que tener acciones y actividades diarias, las actividades como, por ejemplo, en su alimentación, higiene y cuidado personal, tratamiento y cuidado de su fistula, descanso sueño y recreación, relaciones interpersonales para que se recupere y/o rehabilite. Requisito de autocuidado del desarrollo, que todo va a depender de cómo va a ir

evolucionando la enfermedad o todo lo que puede ocurrir en el proceso de ello, en ambas necesidades puede realizarse desde el nacimiento hasta de una muerte y el requisito de desviación de la salud, en este caso, son los medicamentos como complemento que reciben los pacientes en dicha enfermedad ya sea administrado por el mismo, por algún familiar o por la enfermera prescrito por el médico especialista.

Hoy en día, las enfermedades relacionadas a los riñones representan una de las principales causas en la población. La prevalencia de alteraciones como la hipertensión, obesidad y la diabetes son algunas de las enfermedades previas que ocasionan la IRC en las personas.

Para entender mejor que es el problema conocido como Insuficiencia Renal Crónica (IRC), citaremos algunas conceptualizaciones literarias y científicas:

Según Cabrera (2017), el IRC es un problema que consiste en alteraciones de la función/estructuración renal originadas por un conjunto de condiciones o heterogéneos de enfermedades, que causan efectos sobre la estructura del riñón. (9)

De igual forma, para Espinoza (2012), es una enfermedad que implica la pérdida progresiva del funcionamiento renal, por lo que es necesario iniciar con un tratamiento para controlar complicaciones. (10)

Desde el punto de vista de los investigadores Venado, Moreno, Rodríguez y López (2009), los riñones tienen un rol importante en el organismo de las personas, se encargan de lo siguiente:

- Filtran la sangre y separan los desechos metabólicos, además de las sustancias endógenas y exógenas.
- Mantienen el control hidroelectrolítico
- Regula el equilibrio ácido
- Eliminan hormonas como la renina, entre otros.
- Transforma las sustancias como la vitamina D.(11)

La insuficiencia renal se da cuando los riñones dejan de funcionar o su funcionamiento es muy bajo. Debido a este deficiente funcionamiento se van

acumulando líquidos y desperdicios químicos (toxinas), en el cuerpo de la persona. Como consecuencia el paciente puede perder la vida si es que no se le interviene oportunamente mediante hemodiálisis o trasplante de riñón. Esta alteración es crónica cuando los riñones van perdiendo su funcionamiento poco a poco y es irreversible. (12)

a) Causas de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC)

De acuerdo a la conceptualización de Meza y Chávez (2017), las principales causas de una infección renal en las personas son:

- Infecciones urinarias, riñón o sistémicas que puedan perjudicar el normal funcionamiento del riñón.
- El uso de medicamentos que dañen el riñón (antiinflamatorios, ibuprofeno, entre otros).
- La aparición de tumores y traumatismos.
- Enfermedad renal adquirida por genética.
- Hipertensiones arteriales.
- Cálculos en las vías urinarias. (13)

b) Estadios de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC)

Muchos informes médicos han concordado que la IRC es una enfermedad progresiva, que va avanzando en distintos estadios que se caracterizan por el incremento de las manifestaciones clínicas. Según Gómez, Arias y Jiménez (2012), los estadios se componen de acuerdo a la función renal:

Tabla 1
Clasificación de los estadios de la IRC

Estadio	Descripción	FG (ml/min/1,73 m²)
-	Riesgo incrementado de IRC	60 con riesgo
1	Daño renal con FG normal	90
2	Daño renal con FG moderadamente disminuido	60 – 89
3	FG ligeramente reducido	30 – 59
4	FG gravemente reducido	15 – 29
5	Falla renal	<15 o diálisis

Fuente: Gómez, Arias y Jiménez (2012)

La progresión de los estadios depende de patrones constantes, como las características del mismo paciente y los factores patológicos y ralentizados por ciertos tratamientos. (14).

Fernández y Melgosa (2014) explican que es importante clasificar y estratificar las Enfermedades Renales Crónicas (ERC), teniendo en cuenta en que estadio se encuentra el paciente se podrá evaluar los métodos que se aplicaran para prevenir complicaciones y mantener un eficiente tratamiento terapéutico. (15)

Estadio 1 y 2: Estas situaciones de riesgo se manifiesta con las alteraciones en el sedimento urinario y a través de evaluaciones por imagen. En esta etapa se puede manejar al paciente asintomático, a través de un diagnostico precoz y tomando acciones preventivas. (14).

Estadio 3: En esta etapa aumenta la urea y creatinina en la sangre, alteraciones (anemia e hipertensión), problemas en el metabolismo y reducción de la capacidad de concentración urinaria. En esta etapa se van evidenciando afectaciones renales. Los pacientes en estadio 3 deben recibir

valoraciones nefrológica con el propósito de brindarles el tratamiento adecuado (14).

Estadio 4: En esta etapa se presenta complicaciones clínicas tales como la anemia, hipertensión, indigestiones, entre otros trastornos. Es necesario que se lleven tratamientos terapéuticos y valoraciones de instauración para tener un mejor tratamiento renal. (14).

Estadio 5: Se manifiesta la osteodistrofia renal, además de complicaciones endocrinas y dermatológicas ocasionadas por las alteraciones previas. En esta etapa se inicia el tratamiento renal sustitutivo (hemodiálisis o trasplante) (14).

La base teórica contiene 5 dimensiones, cada dimensión tiene sus respectivos indicadores, la primera dimensión es la alimentación y control de líquidos, que tiene un papel importantísimo en el bienestar y calidad de la vida, por ello, se debe tener en cuenta una correcta alimentación para mejorar el estado de salud del paciente. Cuando se diagnostica la enfermedad, debemos empezar mejorando la calidad de alimentación del paciente, sumado a un tratamiento especial para la ingesta nutricional, todo esto relacionado al grado de complejidad de la enfermedad y al tipo de tratamiento renal que tenga (ya sea trasplante renal o diálisis). Encontramos 3 tipos de nutrientes, las proteínas, las grasas e hidratos de carbono, de la mano de otros elementos químicos, tales como los minerales, las vitaminas y el agua. La alimentación tiene que ser equilibrada para lograr un efecto óptimo de los nutrientes, siendo este punto muy importante para el mejoramiento del paciente renal.

Así también el paciente hemodializado tiene que manejar bien la ingesta de líquidos durante todo el día. (16)

Una dieta adecuada ayudará a que el paciente cuente con un mejor estilo de vida, por ello, es de suma importancia que el paciente considere la cantidad y calidad óptima, ya que los pacientes desnutridos tienen mayores problemas en el proceso de la rehabilitación. El tipo de nutrientes a ingerir ira de acorde

a cada paciente, y la cantidad de líquidos que requiera el paciente dependerá de la cantidad de orina que elimine.

En la segunda dimensión que es higiene personal y cuidado de la piel se refiere los procesos de aseo que el mismo paciente tendrá que realizar solo o con ayuda del familiar y/o cuidador, teniendo en cuenta los siguientes puntos:

- El paciente debe utilizar protector solar.
- El paciente debe tener una adecuada higiene bucal para controlar la halitosis, cepillado de los dientes después de las comidas, con la ayuda de un cepillo muy suave.
- Debe realizar una buena limpieza de los pies, en especial, los individuos que tienen diabetes.
- Debe tener un lavado del brazo de la fístula, sumado al lavado de las manos y dedos con jabón u otros productos que sea desinfectante.
- Debe utilizar prendas de tamaño grande, y de algodón desinfectándolo diariamente para evitar problemas, como manchas de sangre, sudor, desinfectantes.
- También se les recomienda a los pacientes tener un cuidado de la piel mediante, una limpieza diaria y el uso de cremas hidratantes y humectantes.
- Se deben cortar las uñas seguidamente para evitar heridas por rasguños.

La tercera dimensión está referido al tratamiento y cuidado de la fistula, aquí se considera la medicación que ha sido recetada por el especialista (nefrólogo). Una correcta medicación va a influir en el mejoramiento de la salud del paciente. No es recomendable modificar la dosis del medicamento, ya que el nefrólogo sabe cuál es la cantidad necesaria para su mejoramiento.(17).

La cantidad de hemodiálisis para un paciente debe ser tres por cada semana; y cada sesión tiene una duración de 3 a 4 ½ horas.

Cabe mencionar que el autocuidado está referido a actividades que realiza un individuo para el beneficio de sí mismo, aplicando actividades que fueron aprendidas o recomendadas por un especialista (18)

Según el Consejo de Salubridad General (18) las personas con mayor riesgo de presentar IRC son:

- Personas con consumo de tabaco.
- Personas con diabetes.
- Personas con antecedentes de enfermedad renal en sus antepasados.
- Personas con Hipertensión arterial.
- Personas que consumen drogas u otras sustancias neurotóxicas.
- Personas que están expuestas a la inhalación de metales pesados.
- Personas con antecedentes de afectaciones del sistema renal.

La cantidad de cada mes, el médico debe reunirse con el paciente para evaluar los medicamentos y garantizar que esté cumpla con recibir las medicinas que necesita. De acuerdo a los resultados que se encuentre, ya sea del análisis de sangre o del estado de ánimo, el médico puede recetar medicinas alternas o ajustar las dosis. Entre los medicamentos alternos se encuentra:

- **Heparina:** Es un medicamento que evita que aparezcan coágulos desangre en los dializadores.
- **Hierro:** Este permite optimizar la producción de hemoglobina y se utilizan generalmente para combatir la anemia y otros problemas de deficiencias.
- **Vitamina B y vitamina D nutritive:** Brinda los nutrientes necesarios perdidos en los tratamientos de hemodiálisis, alimentación inadecuada o necesidad de vitaminas.

- **Aglutinante de fosfato:** Permite reducir la absorción de fósforo que se consumió en la dieta.

Respecto al cuidado de la fistula:

- Debe realizarse el lavado de forma diaria con jabón y agua; además, debe almacenarse en áreas secas y limpias.
- Evitar realizar peso
- Palpar varias veces al día la zona de FAV, percibirá un murmullo llamado THRILL.
- Debe estar verificando el acceso venoso, para ver si existe infección, o tras situaciones como el enrojecimiento, dolor, supuración y temperatura alta.
- No debe realizar la toma de TA (Tensión Arterial) en la extremidad portadora de la FAV.
- Debe hacer comprensiones con una pequeña pelota con duraciones de 10 min. en cada hora.

En la cuarta dimensión que es descanso, sueño y recreación. La evaluación del paciente con trastornos del sueño empieza con las características de sueño que presenta. Así mismo se debe tener en cuenta los aspectos psicosociales, académicos y ocupacionales, sumado al nivel de satisfacción que tiene el paciente en relación a los aspectos interpersonales.

El tiempo de descanso que tiene un paciente después de la hemodiálisis es muy importante, ya que el cuerpo después de este proceso necesita un descanso muy prolongado, el tiempo de descanso por las noches debe ser de 8 horas como mínimo, puesto que dormir las horas necesarias ayuda a que el cuerpo recupere las energías y por consiguiente mejore su estado de salud.

Se recomienda tener una actividad física permanente, tales como caminar, ir de compras, pasear a la mascota; ya que todo esto va a beneficiar el estado de ánimo y la salud del paciente.

La quinta dimensión está referida a las relaciones interpersonales, la cual viene a ser la relación entre dos o más personas ya sea con toda su familia o con el personal de salud donde se realiza su hemodiálisis y donde constantemente se hace su control médico es importante ya que ahí interactúa y se comunica con todos en general y recibe un trato y que según ello afecta al paciente ya sea emociones buenas o malos.

La familia del paciente es fundamental en el proceso del cuidado, así mismo es esencial para generar o promover buenas prácticas que condicionen el bienestar de la persona, siendo el propósito disminuir las tensiones que se puedan presentar en el proceso del problema en el riñón; por esa razón, el enfermero tiene que coordinar con los familiares del paciente para la planificación de cuidado. Para ello, es prescindible tener en cuenta los estados físicos, socioculturales y económicas para identificar si verdaderamente existen los medios en el hogar para asegurar al enfermo una buena atención, pues es ahí donde se pueden presentar complicaciones.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de nivel descriptivo, puesto que solo se buscó abordar en primera instancia la variable a estudiar, es decir, el propósito principal fue especificar las propiedades y características del autocuidado en los pacientes con IRC que se vienen tratando en la clínica "Igsa Medical Services". (19)

De diseño no experimental, pues no se buscó efectuar de alguna u otra forma intervenciones intencionales a las variables, muy por el contrario, se investigó tal y como se desarrollan en su estado natural. En el caso del presente estudio, no se buscó mejorar el autocuidado que vienen ejerciendo los pacientes con IRC sino solo obtener datos de cómo se encuentran en su medio actual (19).

Por el lapso temporal en que se realizó la investigación, pertenecería a las

investigaciones de diseño no experimental - transversal, debido que se obtuvo datos en un momento único (18).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de autocuidado

Operacionalización de variable (ver anexo 1).

3.3. Población, muestra y muestreo

Para el presente trabajo, se cuenta con una población representada totalmente por pacientes con IRC, que son una población conocida en un promedio de 119 que asisten a la Clínica Igsa Medical Services

Criterio de inclusión:

- Pacientes lucidos, que muestren disponibilidad en tiempo y espacio.
- Pacientes que autoricen participar, previa firma de un consentimiento.
- Pacientes mayores a los 18 años que ¹⁶ residen por más de 6 meses, en el Igsa Medical Services.

Criterio de exclusión:

- Pacientes que tienen alguna limitación mental, psicomotor, visual.
- Pacientes que no se encuentren presentes durante la aplicación del instrumento.
- Pacientes que tienen catéter venoso central.

Se empleó un muestreo no probabilístico, porque la selección de la población no dependió de las probabilidades que tienen los pacientes para conformar la muestras, sino que de características comunes relacionadas a la investigación (19).

La selección fue por conveniencia porque implica la conformación de una muestra integrada por elementos (pacientes con IRC), cuya disponibilidad como sujeto de estudio sea más conveniente. De manera que a través de

criterios o juicios preestablecidos se pudo escoger los sujetos que permitieron obtener resultados generalizados. (20).

3.4. Técnicas de instrumento

Se utilizó la encuesta, mediante el cual se obtuvo informaciones importantes brindadas por la misma población, es decir, por los mismos pacientes con IRC que se vienen atendiendo en la clínica de Igsa Medical Services (21).

El instrumento fue adaptado de los estudios realizados por Minchón(1998) y realizado una posterior modificación por Mayra Cabrera Sosaya, en el año 2013. El cuestionario para la variable nivel de autocuidado de los pacientes con IRC, el cual consta de 27 preguntas que se estructura por 5 dimensiones, de los cuales las primeras 4 pertenecen a datos generales:

Tal instrumento fue sometido a procesos de investigaciones conocidas como la confiabilidad de validez, para determinar la efectividad de este. Teniendo como resultado en juicio de experto de 0.830 a través de la fórmula de R de Fin, de la valoración de 5 expertos; mientras que en confiabilidad se obtuvo un valor de 0.770 de alfa cronbach, definiéndose como un instrumento confiable para ser aplicado.

Se descifró las respuestas, cuya puntuación de cada ítem fueron categorizadas de acuerdo a la siguiente escala:

Para los ítems 1, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26 y 27

- Siempre (2 puntos)
- A veces (1 punto)
- Nunca (0 puntos)

Para los ítems 2, 3, 4, 7, 22, 25.

- Siempre (0 puntos)

– A veces (1 punto)

– Nunca (2 puntos)

Puntaje máximo: 48

Puntaje mínimo: 25

Luego de ello, fueron organizados estadísticamente en tres (3) niveles. El nivel de autocuidado teniendo en consideración la campana de gauss, se realizó empleando la suma de los puntajes que se obtuvo en cada paciente, descifrando los promedios aritméticos y desviaciones estándar lo que permitió definir los resultados en niveles de: Inadecuado, poco adecuada, adecuada; donde el nivel de autocuidado se definió mediante los siguientes valores:

– Inadecuado: 25- 37

– Poco adecuado: 38- 41

– Adecuado: 42- 48

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se solicitó permiso a la jefa de enfermeras y al administrador de la clínica Igsa Medical Services, luego de ser aprobada se aplicó dicho cuestionario en 3 horarios turno mañana, tarde y noche.

3.6. Método de análisis de datos

Estableciendo el tipo y diseño de investigación se utilizó la estadística descriptiva, lo que supuso que se presente y evalúe las propiedades mediante gráficos y tablas (Bernal, 2016); los cuales se obtuvieron del programa estadístico de SPSS v. 21.

Consecutivamente tabulados y presentados en tablas estadísticas, que permitieron realizar un análisis descriptivo, y así conocer el nivel de autocuidado de los pacientes con IRC de la Clínica Igsa Medical Services

La valoración de las respuestas se dio en base a la escala ordinal, lo que significa la presentación de las frecuencias expresados en gráficos y

analizadas estadísticamente de acuerdo a la barra descriptiva.

3.1. Aspectos éticos

Principio de maleficiencia:

Considerando el hacer el bien e impedir el daño a los participantes de la investigación en este caso a los pacientes con insuficiencia renal, se trató de no someterlos a condiciones perjudiciales evitando daños físicos como también psicológicos, a nuestra opinión este principio trata de evitar negativas.

Principio de autonomía:

Se consideró la opinión de los participantes, durante el desarrollo de la investigación se respetarán sus valores, pensamientos y acciones.

Principio de la maleficiencia:

Cada uno de los encuestados fueron libre de controlar sus propias actividades incluidas su participación voluntaria en el estudio, para esto cada paciente firmó su consentimiento informado.

Principio de justicia:

Se brindó un trato justo a cada uno de los pacientes, a quienes se les asignó derechos de forma equitativa para la realización de actividades dentro del grupo de estudios.

IV. Resultados

a) Niveles de autocuidado

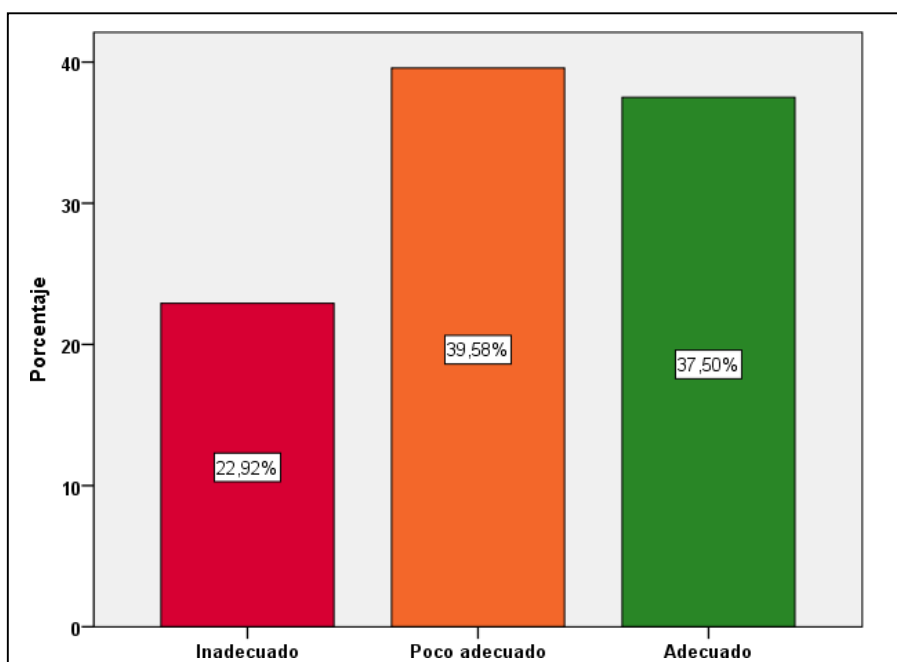
Tabla 2

Nivel de autocuidado en pacientes con IRC a en la Clínica Igsa Medical Services - 2020

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	11	22,9
Poco adecuado	19	39,6
Adecuado	18	37,5
Total	48	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2020.

Gráfico 1. Nivel de autocuidado en pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services - 2020



Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2020

Interpretación

Del total de pacientes en relación al autocuidado general el 39.58% se encuentra en el nivel poco adecuado, seguido de 37.5% como adecuado y 22.92% inadecuado

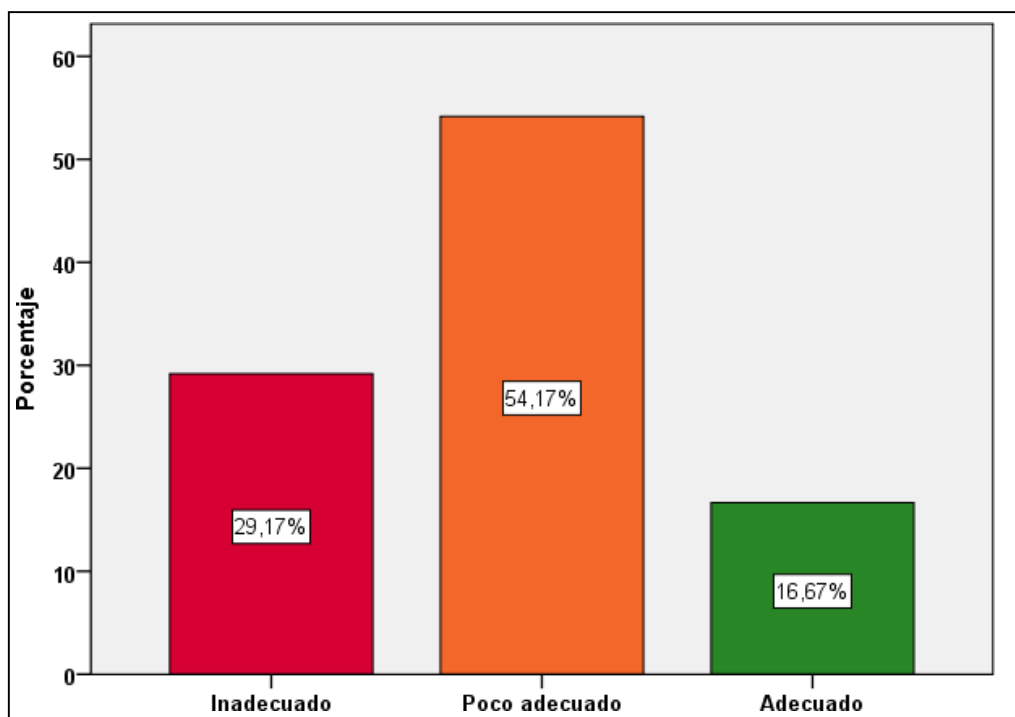
Tabla 3

Autocuidado de alimentación y control de líquidos de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	14	29,2
Poco Adecuado	26	54,2
Adecuado	8	16,7
Total	48	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2020

Gráfico 2: Autocuidado de alimentación y control de líquidos de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020



Fuente: Cuestionario aplicado en el mes de junio, Clínica Igsa Medical Services- 2020

Interpretación

Del total de pacientes en relación al autocuidado de la alimentación y control de líquidos el 54.17% se encuentra en un nivel poco adecuado, seguido de 29.17% con inadecuado y 16.67% adecuado.

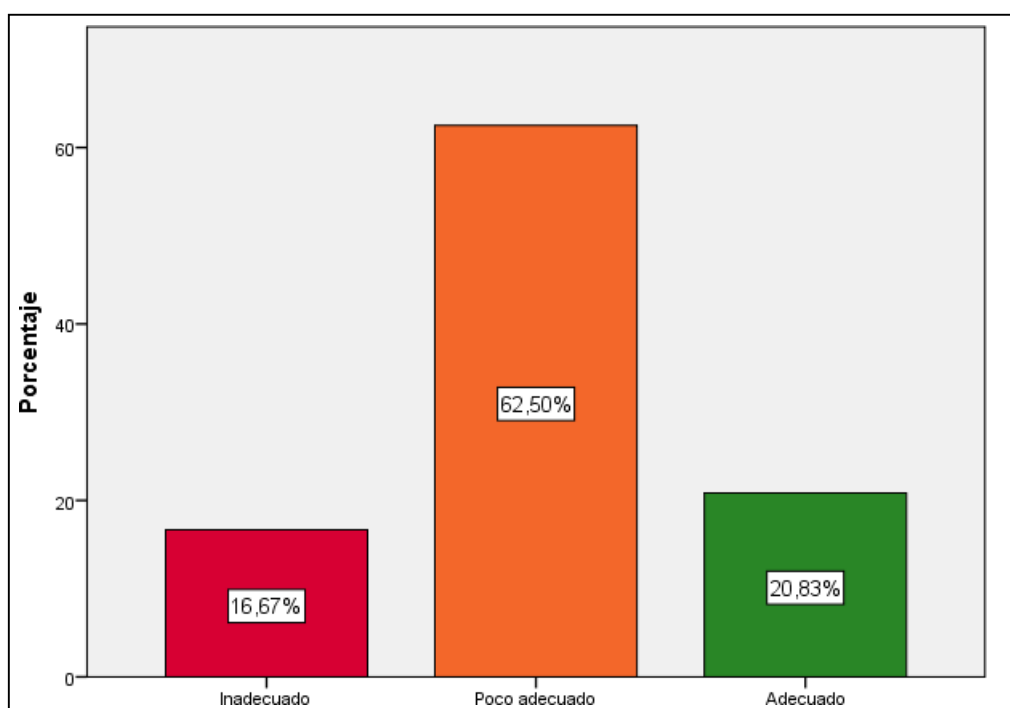
Tabla 4

Autocuidado de higiene personal y cuidados de la piel de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	8	16,7
Poco adecuado	30	62,5
Adecuado	10	20,8
Total	48	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en el mes de junio, Clínica Igsa Medical Services- 2020

Gráfico 3: Autocuidado de higiene personal y cuidados de la piel de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020



Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2018.

Interpretación

Del total de pacientes en relación al autocuidado de higiene personal y cuidados de la piel el 62.5%, se encuentra en un nivel poco adecuado seguido de 20.83% con adecuado y 16.67% inadecuado.

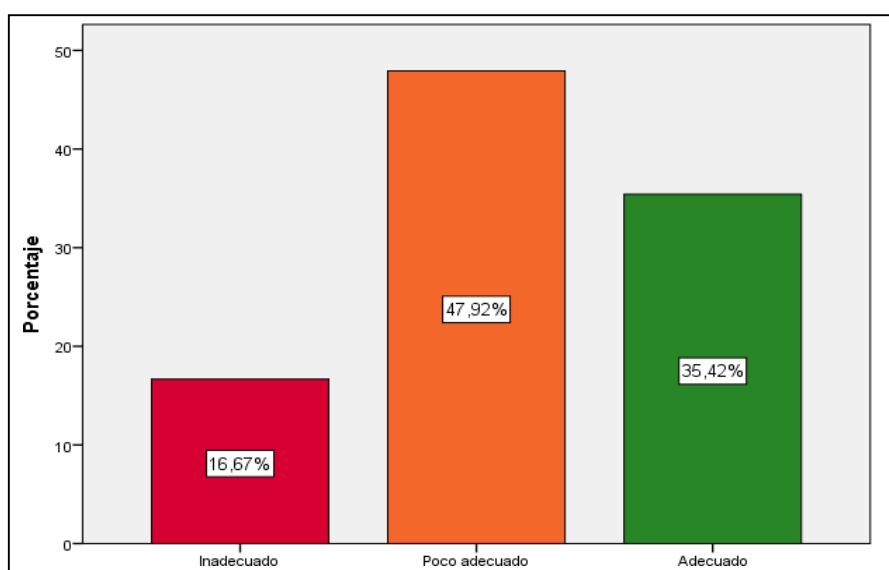
Tabla 5

Autocuidado de tratamientos y cuidados de acceso vascular de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	8	16,7
Poco adecuado	23	47,9
Adecuado	17	35,4
Total	48	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2020.

Gráfico 4: *Autocuidado de tratamientos y cuidado de acceso vascular de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020*



Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2020.

Interpretación

Del total de los pacientes en relación al autocuidado de tratamientos y cuidados de acceso vascular 47.92% se encuentra en un nivel poco adecuado, seguido del 35.42% como adecuado y 16.67% inadecuado.

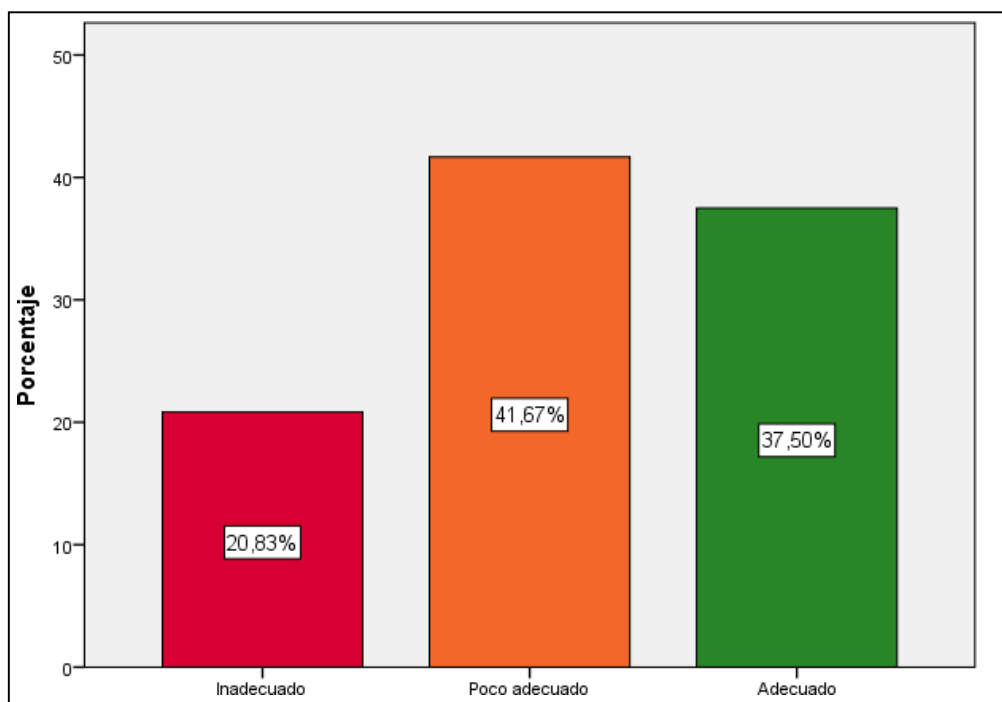
Tabla 6

Autocuidado de descanso, sueño y recreación de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	10	20,8
Poco adecuado	20	41,7
Adecuado	18	37,5
Total	48	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en el mes de junio, Clínica Igsa Medical Services-2020.

Gráfico 5: *Autocuidado de descanso, sueño y recreación de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020*



Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2020

Interpretación

Del total de pacientes tienen en relación al autocuidado de descanso, sueño y recreación el 41.67% se encuentra en un nivel poco adecuado, seguido del 37.5% como adecuado y 20.83% inadecuado.

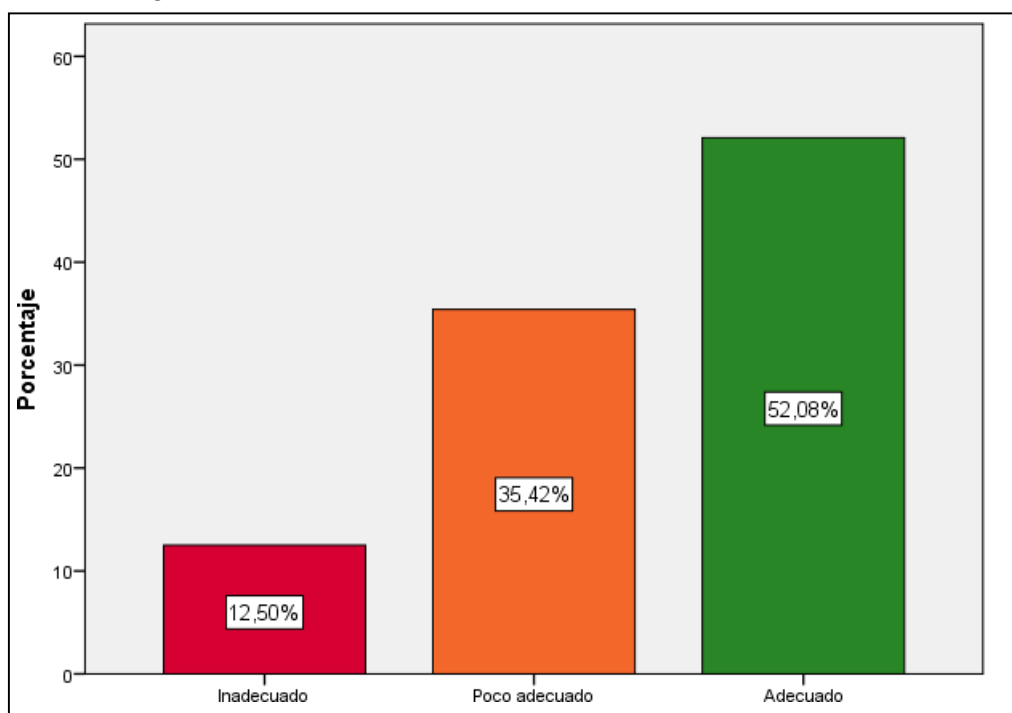
Tabla 7

Autocuidado de relaciones interpersonales de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	6	12,5
Poco adecuado	17	35,4
Adecuado	25	52,1
Total	48	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2020

Gráfico 6: *Autocuidados de relaciones interpersonales de los pacientes con IRC en la Clínica Igsa Medical Services -2020*



Fuente: Cuestionario aplicado en la Clínica Igsa Medical Services- 2020

Interpretación

Del total de los pacientes en relación al autocuidado de relaciones personales el 52.08% se encuentra en un nivel adecuado, seguido del 35.42% y 12.5 inadecuado.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró como resultados que los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) que acude en la clínica Igsa Medical Services, tienen un nivel poco adecuado respecto a su autocuidado, con un 39.58%; mientras que el 22.92% presenta niveles inadecuados y el 37.5% ostenta niveles adecuados. Estos resultados son similares a lo encontrado por Tello (2017) quien realizó un estudio referente al autocuidado de personas adultas que sufren de Insuficiencia Renal Crónica (IRC), identificando que del total de pacientes (100%), evaluados hay un 30.7% que presentan un autocuidado poco adecuado. En esa misma línea, Peña (2015) también encontró resultados similares en 60 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC), identificando autocuidados poco adecuados.

Resultados que difieren con lo encontrado por Bedón (2013) quien realizó un estudio para identificar cuáles son las actividades de autocuidado que vienen realizando 84 pacientes con IRC, tuvo como resultado que el 55.7% de los pacientes con IRC vienen cumpliendo con sus actividades de autocuidado; mientras que del 44.3% la situación era diferente.

En relación a los autocuidados de alimentación y control de líquidos, en la presente investigación se encontró que los pacientes tienen un nivel de autocuidado de alimentación y control de líquidos poco adecuado respecto a la IRC con un 54.17%, con tendencia a un nivel inadecuado. Mientras que Tello (2017) identificó que un 53.9% de pacientes presenta niveles adecuados en el autocuidado de la alimentación y controles de líquidos.

En cuanto al autocuidado de la higiene personal y cuidado de piel, en la presente investigación se identificó que los pacientes tienen un nivel de autocuidado en higiene personal y cuidados de la piel poco adecuado respecto a la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) con un 62.5%, con tendencia a un nivel adecuado. Resultados adversos a lo encontrado por Bedón (2013), quien identificó que el 100% de los pacientes cumple con la higiene de forma adecuada.

Respecto al autocuidado de tratamiento y cuidados del acceso vascular, se identificó que los pacientes tienen un nivel de autocuidado tratamiento y cuidados del acceso vascular poco adecuado respecto a la IRC con un 47.92%, con tendencia a un nivel adecuado. Resultados que se relacionan con lo encontrado por Tello (2017), quien identificó que el 44.2% mantiene niveles poco adecuados en el autocuidado de tratamiento.

De acuerdo al autocuidado de descanso, sueño y recreación, se identificó que los pacientes tienen un nivel de autocuidado en descanso, sueño y recreación poco adecuado respecto a la IRC con un 41.67%, con tendencia a un nivel adecuado. Resultados casi similares a lo obtenido por Tello (2017), quien identificó que el 67.3% mantiene niveles adecuados en este tipo de autocuidado.

Para finalizar, referente al autocuidado de relaciones interpersonales, se identificó que los pacientes tienen un nivel de autocuidado en relaciones personales adecuado respecto a la IRC con un 52.08%, con tendencia a un nivel poco adecuado. Resultados casi similares a lo obtenido por Tello (2017), quien encontró que el 44.2% de 52 pacientes con IRC mantienen niveles adecuados en el autocuidado de relaciones interpersonales.

VI. CONCLUSIONES

1. Se puede observar que un 39.58% de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la clínica "Igsa Medical Services", tienen un nivel poco adecuado respecto a su autocuidado.
2. En relación a la dimensión de alimentación y control de líquidos, se puede observar que un 54.17% de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la clínica "Igsa Medical Services", tienen un nivel poco adecuado respecto a su alimentación y control de líquidos. Por lo tanto, se concluye que los pacientes, en su mayoría, vienen desarrollando una alimentación y controles de líquidos en regular cantidad, en las cuales también a veces consumen sus alimentos con aporte de sal y solo en algunos días que está en casa come en horarios establecidos y el peso solo se controla cuando van los días que le toca hemodialisis
3. En cuanto a la dimensión de higiene personal y cuidados de la piel, se puede observar que un 62.5% de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la clínica "Igsa Medical Services", tienen un nivel poco adecuado. Por lo tanto, se concluye que los pacientes, en su mayoría, vienen realizando su higiene de una manera poco adecuada porque no todos usan protector solar al momento de exponerse al sol, y no todos se bañan frecuentemente y usan el jabón de toda la familia, no usan cremas hidratantes y humectantes la mayoría se encuentra con la piel reseca, las uñas en algunos pacientes se encuentran largas y sucias.
4. En cuanto a la dimensión de tratamiento y cuidado del acceso vascular, se puede observar que un 47,92% de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la "Igsa Medical Services", tienen un nivel poco adecuado siendo así que no usan jabones neutros para higiene de fistula arteria venosa y a varios no les interesa informarse más sobre su enfermedad como también hay pacientes que trabajan

y se olvidan de no levantar mucho peso con su brazo de fistula arteria venosa, algunos no toman su indicaciones medicas porque les causa efectos secundarios como mareo, insomnio, vómitos.

5. Respecto a la dimensión de descanso, sueño y recreación, se puede observar que un 41.7% de los pacientes con insuficiencia renal cronica de la clínica "Igsa Medical Services", tienen un nivel poco adecuado de descanso, sueño y recreación. Por qué los pacientes sufren mucho de insomnio y no pueden dormir largas horas de la noche, no realizan muchas actividades de distracción con ese sentimiento de desgano y de no querer hacer nada y estar tristes porque muchos familiares no lo apoyan y hasta hubo separaciones de por medio, tienden a estar todo el día renegando, estresados y preocupados.
6. De acuerdo a la dimensión relaciones interpersonales, se puede observar que un 52.1% de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la clínica "Igsa Medical Services", tienen un nivel adecuado de relaciones interpersonales. Por lo tanto, se concluye que los pacientes, en su mayoría, vienen manteniendo relaciones interpersonales adecuadas ya que la Clínica de Hemodialisis cuenta con un buen equipo de salud que los pacientes se sientes satisfechos con el trato y la atención desde que ingresan, cuando están en tratamiento y hasta que se van a su domicilio ; solo unos pacientes que no tiene una buena relación con sus familiares por ello paran de mal genio y/o se estresan rápidamente ante cualquier problema ya que lo afrontan prácticamente solos.

VI. RECOMENDACIONES

1. De forma general, se recomienda a la Clínica Igsa Medical Services, que diseñe e implemente un programa orientado a educar a los pacientes, familiares y profesionales, buscando promover el adecuado autocuidado para prever complicaciones, permitiendo al paciente tener un mejor estilo de vida.
2. En cuanto a la alimentación y control de líquidos, se recomienda a los pacientes cumplir con las indicaciones nutricionales de los especialistas, consumiendo carnes blancas, tener un control de la cantidad de alimentos, evitar agregar en sus alimentos la sal y cantidad de líquidos.
3. Respecto a la higiene personal y cuidados de la piel, se recomienda a los pacientes que al momento de realizar su higiene y baño lo hagan diario, siendo así, deben emplear jabones especiales neutros que eviten irritaciones y/o infecciones.
4. En cuanto al descanso, sueño y recreación, se recomienda al paciente tener regularmente un descanso adecuado cumpliendo con los horarios recomendados para el descanso y, en ocasiones que se encuentren estresados deben realizar actividades o ejercicios que les relajen como las camitas, paseos, reuniones, entre otras actividades.
5. Referente a las relaciones interpersonales, se recomienda a los pacientes tener comunicación con su familia que sirvan como apoyo para que puedan sobrellevar el proceso de curación; así mismo, es importante que el paciente acepte la enfermedad que padece.
6. Educar a los familiares y/o cuidador a cargo del paciente en aspectos generales de autocuidado con fines de mejorar sus estilos de vida.
7. Brindar apoyo psicológico a todos los pacientes para así evitar que se depriman y luchen por un bienestar emocional.

Referencias

- 1) Ministerio de la Salud (2015). *La enfermedad renal crónica*. Disponible en: <http://www.fissal.gob.pe/materiales/Brochure14.pdf>
- 2) Organización Mundial de la Salud (2014). *Estadísticas sanitarias mundiales 2013*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/82062/WHO_HIS_HSI_13.1_spa.pdf?sequence=1
- 3) Tello, I. (2017). *Autocuidado del adulto con insuficiencia renal crónica que recibe hemodiálisis en El Centro Particular Virgen de la Puerta*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería – Trujillo disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3031/1/RE_ENFE_IV_ONE.TELLO_AUTOUIDADO.DEL.ADULTO_DATOS.PDF
- 4) Peña, J. (2015) *Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en El Centro de diálisis “NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN”*. Tesis de licenciada en enfermería. CAÑETE – 2015 disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2060/1/pe%C3%B1a_jesica.pdf.
- 5) Bedón, C. (2013) *Actividades de autocuidado que realizan los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro de Diálisis “Om Dial”*. Tesis de licenciada en Enfermería, UNMSM, lima. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/6555/3/Bedon_zc.pdf.
- 6) Huaylinos, H., Patricio, P. y Robles, L. (2017). *Autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un hospital nacional de lima. Setiembre - diciembre 2017*. Universidad Cayetano Heredia. Perú.

- 7) Tanecela, A. (2015). *Autocuidado de pacientes sometidos a hemodiálisis en la unidad del Hospital Luis Vernaza desde octubre del 2014 a febrero 2015*. Ecuador
- 8) Orem E. D. (1993). *Modelo de Orem: La teoría de Enfermería. Una Teoría General*. Madrid. España.
- 9) Cabrera (2017). *Guías de práctica clínica ges prevención secundaria de la enfermedad renal crónica*. Chile. Disponible en https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/01/2017.10.24_ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA.pdf
- 10) Espinoza, F. (2012). *Semiología renal*. Escuela de Medicina. Chile. Disponible en http://uandes.cl/images/pregrado/area_salud/medicina/Medicina%20Interna/ARCHIVOS/semiologia_nefrologica.pdf
- 11) Venado, A., Moreno, J., Rodríguez, M., y López, M. (2009). *Insuficiencia renal crónica*. Unidad de proyectos especiales. Disponible en http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2009/02_feb_2k9.pdf
- 12) Hidalgo, A. y Montalvo, L. (2012). *Vivir con insuficiencia renal*. Editorial Safe Creative. Recuperado de http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/03/vivir_con_insuficiencia_renal.pdf
- 13) Meza, I. y Quispe, F. (2017). *Autoestima y su relación con la capacidad de autocuidado, en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el centro médico santa patricia*. Universidad Privada Norbert Wiener. Perú
- 14) Gómez, A., Arias, E. y Jiménez, C. (2012). *Insuficiencia renal crónica*. *Química. Es*, 637-46. España. Recuperado de https://www.segg.es/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2061_III.pdf
- 15) Fernández, C., y Melgosa, M. (2014). *Enfermedad renal crónica en la infancia. Diagnóstico y tratamiento*. Serv. Nefrología Pediátrica. Hosp.

- Infantil Universitario La Paz. *Protoc diagn ter pediater*, 1, 385-401. Madrid. España
- Jesús, V. (2016) *Autocuidado de la fístula arteriovenosa en personas sometidos a hemodiálisis en la clínica saludrenal la Victoria*. disponible en:
[file:///E:/Jesús VKL%20JUSTIFICACION%20ANTECEDENT%7D.pdf](file:///E:/Jesús%20VKL%20JUSTIFICACION%20ANTECEDENT%7D.pdf)
- 16) Patiño, B. (2018). *Pacientes renales*. Recuperado de <https://nefrosan.com/san/images/documentacion/pdfs/att3ny9c.pdf>
- 17) Catoni M. y Caballero, E. (2000). *Manual de autocuidado para el paciente en hemodialysis*. *Revista de la Sociedad Espanola de Enfermeria Nefrologica*. Vol. 20. Chile.
- 18) Consejo de Salubridad General (2009). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica temprana*. México. Recuperado de [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/335 IMSS 09 Enfermedad Renal Cronica Temprana/EyR IMSS 335 09.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/335%20IMSS%2009%20Enfermedad%20Renal%20Cronica%20Temprana/EyR%20IMSS%20335%2009.pdf)
- 19) Hernandez, fernandez y baptista (2014) *Metodología de la investigación* 6° edición p. 92- 112.
- 20) Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (Ed. 6ta). Editorial Episteme. Caracas. Venezuela.
- 21) Bernal, C. (2014). *Metodología de la Investigación*. Colombia: PEARSON.
- 22) Rendón-Macías ME, Villasís-Keever MÁ, Miranda-Novales MG. Estadística descriptiva. *Rev Alerg Mex*. 2016

Anexo 1: Operacionalización de la variable

Variable de estudio	Def. Conceptual de la Variable	Def. Operacional de la Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala
Nivel de autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica	Son un conjunto de acciones que realiza el individuo, referida a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ella para cuidar de su salud; estas prácticas son destrezas	El autocuidado son acciones que realizan los pacientes con IRC sometidos a hemodiálisis para satisfacer sus necesidades.	Alimentación y control de líquidos	-Ingesta de líquidos. -Control de la cantidad de alimentos que consume -Consumo de alimentos con contenido proteico, sal, y grasas. -Control de peso	Nominal

	<p>aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión que beneficia la salud del mismo.</p>		<p>Higiene y cuidado de la piel</p> <p>Tratamiento y cuidado del Acceso Vascular</p>	<p>-Baño diario</p> <p>-Realiza cuidados de la piel.</p> <p>-Se expone al sol sin utilizar protector solar.</p> <p>-Evita exponerse muchas horas al sol.</p> <p>-Asiste a hemodiálisis según lo establecido, evita faltar a su tratamiento.</p> <p>-Acude a sus controles médicos periódicamente.</p> <p>-Cumple con el tratamiento médico indicado:</p>	
--	--	--	--	--	--

			<p>antihipertensivos, vitaminas, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Busca estar informado sobre su enfermedad. -Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros. -Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la FAV. -Valora su acceso vascular mediante la palpación y la observación -Cumple horarios regulares de sueño y descanso. <p>Descanso, sueño y recreación</p>	
--	--	--	--	--

			<p>Relaciones interpersonales</p>	<p>-Piensa constantemente en su enfermedad.</p> <p>-Practica alguna actividad recreativa: caminatas, paseos familiares, fiestas, etc.</p> <p>-Cuando esta estresado realiza alguna actividad de relajación.</p> <p>-Las relaciones interpersonales con los miembros de su familia son positivas.</p> <p>-Rápido siente que se estresa ante situaciones difíciles.</p>	
--	--	--	---------------------------------------	---	--

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,
Don/Doña.....
.....

EXPONGO

Que he sido debidamente INFORMADO acerca de los objetivos, procedimientos, tiempo requerido para mi participación en la aplicación de un cuestionario, que se realizará previas coordinaciones con la entrevistadora.

Que he recibido explicaciones verbales, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación que participaré, beneficios y riesgos, habiendo tenido ocasión de aclarar dudas que me han surgido.

MANIFIESTO

Que he entendido y estoy satisfecha/ o de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el proceso de mi participación en la investigación:

“AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LA CLINICA IGSA MEDICAL SERVICES” a la cual voy a ser partícipe.

Y OTORGO MI CONSENTIMIENTO voluntario para que se me aplique el cuestionario.

Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización de las entrevistas.

Y para que así conste, firmo el presente documento.

Lima, de, de

----- Firma del usuario y DNI

----- Firma Del Investigador

Anexo 3

CUESTIONARIO PARA LA VALORACIÓN DEL NIVEL DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

PRESENTACION

El desarrollo y los resultados del presente son de uso exclusivo para la investigación y por ello es anónima.

INSTRUCCIONES: Estimado paciente a continuación se les presenta unos reactivos que deberá ser respondido de acuerdo a la frecuencia que usted considere, deberá llenar con un aspa (x) la valoración que lo identifique

Agradezco con anticipación su gentil colaboración

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Años cumplidos

Sexo:

a) Femenino

b) Masculino

Estado civil:

a) Soltero

b) Casado

c) Separado

d) Viudo

Tiempo de tratamiento en hemodiálisis:

..... Meses

..... Años

Alimentación y control de líquidos	Siempre	A Veces	Nunca
1) Ingiere alimentos con aporte de sal según indicación medica			
2) Ingiere con frecuencia alimentos cítricos			
3) Ingiere en gran cantidad líquidos			
4) Ingiere alimentos en gran cantidad porque le tiene demasiada hambre			
5) Realiza su control de peso diariamente			
6) Ingiere sus alimentos en los horarios establecidos			
Higiene personal y cuidado de la piel	Siempre	A veces	Nunca
7) Se expone al sol sin emplear protector solar			
8) Se cepillo los dientes después de cada alimento			
9) Mantiene las uñas cortas			
10) Usa jabón personal			
11) Utiliza cremas hidratantes, humectantes.			
12) Tu aseo personal es parcial.			
Tratamiento y cuidados del acceso vascular	Siempre	A veces	Nunca
13) Recurre a sus diálisis según lo programado			
14) Cumple con su higiene de su FAV mediante la utilización de agua y jabones neutros			
15) Trata de no hacer esfuerzo con su brazo que está con el FAV.			
16) Se informa sobre la enfermedad que tiene			
17) Asiste a su control médico de forma periódica.			
18) Cumple con las indicaciones brindadas por su médico			
19) Mediante la palpación y observación, valora su acceso vascular.			
Descanso, sueño y recreación	Siempre	A Veces	Nunca
20) Realiza caminatas, fiestas y paseos en familia.			
21) Cumple con sus horarios de descanso y sueño.			
22) Piensa constantemente en su enfermedad			
23) Cuando se encuentra estresado realiza actividades para relajarse.			
Relaciones interpersonales	Siempre	A Veces	Nunca
24) Las relaciones con los integrantes de su familia son buenas y positivas			
25) Siente que rápidamente se estresa en ciertas situaciones.			
26) La relación con el personal de la clínica es buena			
27) La relación con el personal por el hemodiálisis es buena			

Anexo 4

VALIDEZ DE LA MATRIZ DE CONSISTENCIA

	I	II	III	IV	V	VI	$(I - II)^2$	$(I - III)^2$	$(I - IV)^2$	$(I - V)^2$	$(I - VI)^2$	$(II - III)^2$	$(II - IV)^2$	$(II - V)^2$	$(II - VI)^2$	$(III - IV)^2$	$(III - V)^2$	$(III - VI)^2$	$(IV - V)^2$	$(IV - VI)^2$	$(V - VI)^2$
1	3	4	3	4	4	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
2	3	4	4	4	3	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1
3	4	5	3	3	4	4	1	1	1	0	0	4	4	1	1	0	1	1	1	1	0
4	4	4	4	3	4	3	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
5	4	4	5	4	4	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
6	5	4	4	3	4	4	1	1	4	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0
7	5	4	5	3	5	3	1	0	4	0	4	1	1	1	1	4	0	4	4	0	4
8	5	5	4	4	4	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
9	5	4	4	3	5	5	1	1	4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	4	0
TOTAL							6	6	17	3	9	8	9	5	5	9	5	9	12	6	6
							0.83	0.83	0.52	0.91	0.75	0.77	0.75	0.86	0.86	0.75	0.85	0.75	0.87	0.83	0.83
11.97/15																					

RF= 0.80

Resultado se encuentra fortísimo (>0.75) nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido.

Anexo 5

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

	I	II	III	IV	V	VI	$(I - II)^2$	$(I - III)^2$	$(I - IV)^2$	$(I - V)^2$	$(I - VI)^2$	$(II - III)^2$	$(II - IV)^2$	$(II - V)^2$	$(II - VI)^2$	$(III - IV)^2$	$(III - V)^2$	$(III - VI)^2$	$(IV - V)^2$	$(IV - VI)^2$	$(V - VI)^2$
1	5	4	5	5	4	4	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
2	4	4	5	4	4	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
3	4	5	4	4	5	4	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
4	4	4	4	4	3	3	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
5	3	4	5	4	4	5	1	4	1	1	4	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
6	4	5	5	4	5	5	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0
7	4	5	4	5	3	4	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	1	0	4	1	1
8	4	4	4	4	5	5	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
9	4	4	3	5	4	4	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	0
10	5	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	4	5	4	4	3	4	1	0	0	1	0	1	1	4	1	0	1	0	1	0	1
TOTAL							7	8	4	9	9	7	5	10	7	8	9	5	11	7	4
							0.84	0.81	0.90	0.79	0.79	0.84	0.88	0.77	0.84	0.81	0.79	0.88	0.75	0.84	0.90
12.43/15																					

RF= 0.83

Resultado se encuentra fortísimo (>0.75) nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido.

Anexo 6

Confiabilidad de instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento: se procedió a utilizar la formula alfa- cronbach:

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

$$K=27$$

$$K-1=26$$

$$S_i^2= 11.5$$

$$S_T^2=42.7$$

Reemplazando:

$$\begin{aligned} &= \frac{27}{26} \left[1 - \frac{11.5}{42.7} \right] \\ &= 1.04 \times 0.74 \\ &= 0.77 \end{aligned}$$

Se obtiene alfa- cronbach: 0.77

Por lo tanto, el instrumento es confiable