



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autoras:

Emily Gianella Chichipe Oliva

<https://orcid.org/0009-0005-1162-2985>

Karolay Lisseth Machuca Zamora

<https://orcid.org/0009-0000-5466-3385>

Asesor:

Obsta. M.Sc. Ángel Delgado Ríos

<https://orcid.org/0000-0003-1879-0031>

Tarapoto, Perú

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023

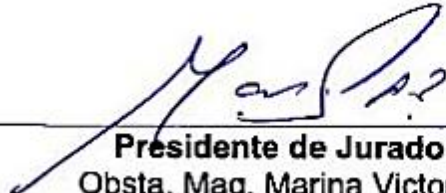
Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autoras:

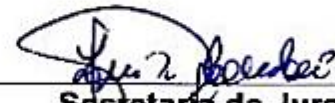
Emily Gianella Chichipe Oliva

Karolay Lisseth Machuca Zamora

Sustentado y aprobado el 30 de enero del 2024, ante el honorable jurado:



Presidente de Jurado
Obsta. Mag. Marina Victoria
Huamantumba Palomino



Secretaria de Jurado
Lic. Enf. Dra. Luisa Condori



Vocal de Jurado
Lic. Enf. Dra. Sarita Guadalupe Saavedra
Grández

Tarapoto, Perú

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

Siendo las 11:30 am del día 30 de enero del 2024 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el JURADO EVALUADOR, en mérito a la Resolución N° 128-2023-UNSM-FCS/CF-T de fecha 02 de junio del 2023 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:


OBSTA. MG. MARINA VICTORIA HUAMANTUMBA PALOMINO	:	PRESIDENTE
LIC. ENF. DRA. LUISA CONDORI	:	SECRETARIA
LIC. ENF. DRA. SARITA GUADALUPE SAAVEDRA GRÁNDEZ	:	VOCAL

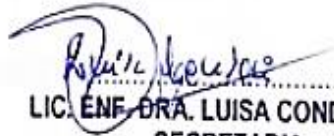
Asesoradas por el Obsta M. Sc. ANGEL DELGADO RIOS para atender a la sustentación de la tesis denominada: ESTILO DE VIDA DEL PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE HEMODIÁLISIS EQUILUX-TARAPOTO 2023, presentado por las Bachilleres en Enfermería EMILY GIANELLA CHICHIPE OLIVA y KAROLAY LISSETH MACHUCA ZAMORA - aprobada con Resolución N°002-2024-UNSM-FCS/CF-T de fecha 05 de enero 2024 para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA.


Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y, teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por las sustentantes, el jurado en pleno, lo declara: APROBADO..... con el calificativo de: NOY BUENO con la nota: Diecisiete..... (J.F....)

Siendo las 12:40 del día 30 de enero del 2024, el/la Presidente de Jurado declara públicamente A. PROBADO..... la sustentación con el calificativo de NOY BUENO..... y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, quedan en condición de realizar el trámite para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Tarapoto 30 de enero del 2024


OBSTA. MG. MARINA VICTORIA HUAMANTUMBA PALOMINO
PRESIDENTE


LIC. ENF. DRA. LUISA CONDORI
SECRETARIA


LIC. ENF. DRA. SARITA GUADALUPE SAAVEDRA GRÁNDEZ
VOCAL

Constancia de asesoramiento

EL QUE SUSCRIBE EL PRESENTE DOCUMENTO,

HACE CONSTAR:

Que, habiendo acompañado y actualizado el informe de tesis titulado: **Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023**. Elaborado por las bachilleres de la Escuela profesional de Enfermería:

Emily Gianella Chichipe Oliva

Karolay Lisseth Machuca Zamora

La misma que encuentro conforme en estructura y contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, para constancia y firma en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 30 de enero del 2024.



Obsta. M.Sc. Ángel Delgado Ríos
Asesor

Declaratoria de autenticidad


Emily Gianella Chichipe Oliva, con DNI N° 73503312 y **Karolay Lisseth Machuca Zamora**, con DNI N° 71458642, bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autoras de la tesis titulada: **Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023.**

Declaramos bajo juramento que:


1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido auto plagiada;
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de nuestro accionar, sometiéndonos a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 30 de enero del 2024.


.....
Emily Gianella Chichipe Oliva
DNI N° 73503312




.....
Karolay Lisseth Machuca Zamora
DNI N° 73503312



Ficha de identificación

<p>Título del proyecto:</p> <p>Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023.</p>	<p>Área de investigación: Ciencias médicas y de la salud.</p> <p>Línea de investigación: Ciencias de la Salud.</p> <p>Sublínea de investigación: Salud pública.</p> <p>Grupo de investigación: No.</p> <p>Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor:</p> <p>Emily Gianella Chichipe Oliva Karolay Lisseth Machuca Zamora.</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. https://orcid.org/0009-0005-1162-2985 https://orcid.org/0009-0000-5466-3385</p>
<p>Asesor:</p> <p>Obsta. M.Sc. Ángel Delgado Ríos.</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Obstetricia. Unidad. https://orcid.org/0000-0003-1879-0031</p>

Agradecimientos

Agradecer a Dios por lo inmensamente bondadoso que ha sido por permitir que culmine esta etapa satisfactoriamente, por otorgarme una familia maravillosa que ha creído en mí siempre, fomentando el deseo de superación y perseverancia. Pero quiero resaltar mi gratitud a mi papá, por ser mi guía, mi amigo, el pilar de mi vida, valoro su enorme sacrificio, el resultado es nuestro.

Emily Gianella Chichipe Oliva.

A mamá por ser y estar para mí, por su fiel paciencia y por creer siempre en mí; a mi hermano por hacerme caer en cuenta que puedo lograr todo lo que me proponga perseverando en ello; a mi papá, que ha tratado de apoyarme siempre; y a mi novio, por todo el apoyo y amor incondicional que me hace sentir. Con ellos a mi lado he logrado al fin, culminar esta etapa.

Karolay Lisseth Machuca Zamora.

Índice general

Ficha de identificación	6
Agradecimientos	7
Índice general	8
Índice de tablas.....	10
Índice de figuras	11
RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 Antecedentes de la investigación.....	16
2.2 Fundamentos teóricos.....	17
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	27
3.1 Ámbito de la investigación.....	27
3.1.1. Contexto de la investigación	27
3.1.2. Periodo de ejecución.....	27
3.1.3. Autorizaciones y permisos	28
3.1.4 Control ambiental y protocolos de bioseguridad.....	28
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales.....	28
3.2 Sistema de variables.....	28
3.2.1. Variables principales	28
3.3 Procedimientos de la investigación	29
3.3.1 Objetivo específico 1.....	30
3.3.2 Objetivo específico 2.....	30
3.3.3 Objetivo específico 3.....	31
3.3.4 Objetivo específico 3.....	31
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	32
4.1 Resultado específico 1	33
4.2 Resultado específico 2.....	34
4.3 Resultado específico 3.....	34
4.4 Resultado específico 4.....	35

CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS.....	45

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de pacientes según los resultados sobre su estilo de vida.	32
Tabla 2. Distribución de pacientes en la Dimensión Sociodemográfica.	33
Tabla 3. Distribución de pacientes en la Dimensión Física.	34
Tabla 4. Distribución de pacientes en la Dimensión Psicológica.	34
Tabla 5. Distribución de pacientes en la Dimensión Social.	35

Índice de figuras

Anexo 1.Consentimiento informado	45
Anexo 2.Cuestionario.....	44
Anexo 3.Validación de Instrumento.....	48
Anexo 4.Resolución de aprobación de proyecto de tesis.	51

RESUMEN

Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023.

El presente estudio, tiene por objetivo primordial describir los resultados encontrados al analizar el estilo de vida de los pacientes adultos con diagnóstico de enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de hemodiálisis Equilux en la ciudad de Tarapoto. Se trabajó mediante el diseño metodológico cuantitativo, de nivel aplicativo y de corte transversal, lo que nos permitió presentar la variable de estudio en un tiempo y espacio determinado, con diseño descriptivo, debido a que solo describimos la variable estudiada, y observacional porque no se manipuló dicha variable. La población estuvo conformada por todos los pacientes adultos que reciben tratamiento de Hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux, sede de Tarapoto que brindaron su autorización y desearon ser partícipes de este estudio; en quienes aplicamos la técnica de la entrevista – encuesta, mediante nuestro instrumento que vendría a ser un cuestionario desarrollado para abarcar las tres dimensiones que deseamos observar, las cuales son la parte física, psicológica y social de cada paciente en tratamiento. Formar hábitos o estilos de vida positivos para nuestra salud es la mejor manera de prevenir enfermedades a futuro; en este caso, los pacientes con enfermedad renal crónica, no deben ser una excepción para aprender a formar hábitos que les permitan llevar su tratamiento de la manera más adecuada, trabajando en equipo con el personal de salud; quienes buscamos desarrollar estrategias para promover en ellos la adopción de hábitos más saludables, para así contribuir a la disminución de riesgos de futuras complicaciones que afectarían su calidad de vida. Por lo mencionado, consideramos que desarrollar este estudio es de mucha importancia, ya que contribuye a la observación, identificación y descripción del entorno de cada paciente, desde el inicio de su diagnóstico, la aceptación de su tratamiento y el soporte de su entorno.

Palabras clave: Hábitos, dimensión física, dimensión psicológica, dimensión social, renal.

ABSTRACT

Lifestyle of adult patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis treatment at the Equilux Hemodialysis Center - Tarapoto 2023

The main objective of this study is to describe the results found when analyzing the lifestyle of adult patients diagnosed with chronic kidney disease undergoing hemodialysis treatment at the Equilux hemodialysis center in the city of Tarapoto. The study was carried out using a quantitative methodological design, at an applicative and cross-sectional level, which allowed the presentation of the study variable in a determined time and space, with a descriptive design, because the variable studied was only described, and an observational design because the variable was not manipulated. The population consisted of all adult patients receiving hemodialysis treatment at the Equilux Hemodialysis Center in Tarapoto who gave their authorization and wished to participate in this study; they were interviewed using the interview-survey technique by means of an instrument called a questionnaire developed to cover the three dimensions to be observed, which are the physical, psychological and social aspects of each patient under treatment. Forming positive habits or lifestyles for our health is the best way to prevent future diseases. In the case of patients with chronic kidney disease, they should not be an exception to learn to form habits that allow them to carry out their treatment in the most appropriate way, working as a team with health personnel, who seek to develop strategies to promote the adoption of healthier habits, thus contributing to the reduction of risks of future complications that would affect their quality of life. Therefore, this study is of great importance, since it contributes to the observation, identification and description of each patient's environment, from the beginning of their diagnosis, the acceptance of their treatment and the support of their environment.

Keywords: Habits, physical dimension, psychological dimension, social dimension, renal.



CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

Actualmente se ha prestado mucha más atención a la Enfermedad Renal Crónica, debido al incremento notorio de su prevalencia, por lo costoso de su tratamiento y por ser eje principal del riesgo de enfermedad cardiovascular. Para tener un concepto concreto, revisamos el Boletín Epidemiológico del Perú, que tiene por título La enfermedad renal crónica en el Perú, que nos dice que la enfermedad renal crónica (ERC), desarrolla un daño gradual e incurable de nefronas, lo cual conlleva por consecuencia a que los riñones no puedan realizar funciones como “la depuración, excreción, funciones endocrinas, mantener un equilibrio en los procesos metabólicos y regular los niveles hidroelectrolíticos y ácido-base en el cuerpo” (1).

Hoy en día es conocida a nivel mundial, lo cual indica que necesita una gran asistencia sanitaria. Las investigaciones concluyen que ha ido escalando a lo largo de los años, siendo la causa de muchos decesos y de la misma forma, va deteriorando de manera progresiva la vida del paciente y también su salud mental.

Otro aspecto significativo para resaltar vendría a ser la hoja de ruta, para la atención de la población con este diagnóstico; lo que abarcaría desde el incremento presupuestal para cada nosocomio en las diferentes regiones donde se presenten dichas necesidades de atención, la capacitación para el personal profesional de salud, el mismo paciente, su familia y la población en general, ya que esta enfermedad vendrá acompañada de muchos cambios en la vida del paciente y en su ambiente, donde se tendrá que cambiar o mejorar los hábitos dentro de la alimentación, su consumo de bebidas y el acoplamiento y aceptación al tratamiento (7-8)

En esta investigación se busca identificar los hábitos que tienen los pacientes en la dimensión física, psicológica y social, para determinar el estilo de vida de cada uno de ellos. Se considera esencial realizar un seguimiento de las experiencias de los pacientes con ERC

Hipótesis de investigación

El estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto, es aceptable.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.

Objetivos específicos

- Caracterizar la condición sociodemográfica del paciente adulto con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.
- Identificar el estilo de vida en la dimensión física que tiene el paciente adulto con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.
- Reconocer el estilo de vida en la dimensión psicológica que tiene el paciente adulto con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.
- Describir el estilo de vida en la dimensión social que tiene el paciente adulto con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Nivel internacional

Gómez y Shiguango (2022), en su investigación de “Enfoque de enfermería en el cuidado espiritual del paciente con enfermedad renal crónica”, en Guatemala, menciona que el El paciente con enfermedad renal crónica quiere ser identificado adecuadamente por sus cuidadores porque está experimentando pensamientos y emociones alienantes. Por lo tanto, las intervenciones están diseñadas para basarse en la atención biológica, psicológica, social, cultural y holística en los cinco dominios. espiritual. Porque un ser humano es más que salud y enfermedad, es un ser con pensamientos, emociones y comportamientos que trabajan juntos para ayudar a los pacientes a cuidar su patología y compensar la necesidad de reconocimiento y pertenencia. (35).

Santos da Silva (2021), en su investigación “Aplicabilidad de la teoría del autocuidado en la sistematización de cuidados de enfermería a personas con IRC”, en Brasil, la teoría de Orem brinda a los cuidadores los recursos para ofrecer una atención eficiente en una variedad de situaciones, involucrando no sólo a los pacientes sino también al personal de salud en la toma de decisiones para cambiar los hábitos de riesgo, así enfermería es muy necesaria para pacientes incapaces de cuidar de sí mismos o que requieran cuidados parciales. (36).

Marín (2021), en su investigación “Factores asociados a la calidad de vida y su predicción en pacientes renales en hemodiálisis”, en España; nos menciona que obtuvo como resultado en su investigación de una muestra de 302 personas de 64 años, 87 de ellos manifestaron diabetes, evidenciando que las mujeres se expusieron más a niveles superiores de ansiedad y depresión que los varones, las únicas variables relacionadas con CVRS han sido actividad física, depresión, ansiedad y comorbilidad (37).

Nivel nacional

Muños (2021), realizó un estudio estilo de vida y depresión en pacientes renales crónicos en hemodiálisis en Lima. En su población el 73,1% (79) de los afectados alegaron edades de 60 a más, siendo el 53,7% (58) de los participantes del sexo masculino. Los resultados evidencian que el 55,5% (60) de los pacientes tuvieron un estilo de vida apropiado y un

44,4% (48) un estilo de vida inadecuado. En su dimensión psicológica hay una resaltante tercera parte que es el 25,9% (28) pacientes presentan depresión grave (29).

Espinoza y Ramos (2021), en la ciudad de Lima, examinaron la Correlación entre el nivel de conocimiento sobre nutrición y nivel de calidad de vida de los pacientes de dos centros de hemodiálisis, se obtuvo que el 90.52% de los participantes si conoce la dieta que debe seguir para su enfermedad, respondieron afirmativamente. Asimismo, se encontró que un 87.93% de los participantes conoce los alimentos prohibidos para su enfermedad. Con respecto al ítem de Movilidad, encontramos que un 58.62% refirió no tener problemas para caminar. Además, un 79.31% refirió no tener problemas en relación al Cuidado Personal y, por otro lado, en el ítem Actividades Cotidianas, un 64.66 % refirió no tener problemas al respecto (38).

Poma (2022), en su investigación “Capacidad de autocuidado y estilos de vida saludables de pacientes en terapia de hemodiálisis”, en Lima, determinó que existe conexión estadísticamente relevante entre la dimensión del descanso, sueño y recreación de la capacidad de autocuidado y los estilos de vida de los pacientes que llevan el tratamiento, obteniendo como resultado en su mayoría a mujeres con mejor calidad (39).

Nivel regional

Quiliche (2021), en la ciudad de Tarapoto; en su estudio “vivencias del paciente con insuficiencia renal crónica sometido a diálisis peritoneal en el ámbito psicológico”, concluye lo siguiente los pacientes que enfrentan esta enfermedad, presencian la aparición de un desequilibrio psicológico. Durante el periodo como enfermos renales, los hace ser protagonistas de muchos cambios, en algunos casos pueden ser experiencias negativas relacionadas con su entorno más cercano. “Conforme va progresando la enfermedad, el paciente puede ir perdiendo el interés por las actividades que realizaba o sintiéndose incapaz de poder hacerlas, perjudicando su estado de salud emocional” (31).

2.2 Fundamentos teóricos

2.2.1 Definición de la Enfermedad Renal Crónica

El concepto para ERC se basa en el daño que se encuentra en los riñones, específicamente en la nefrona y por consecuencia en el glomérulo, que cómo ya sabemos se encargan de filtrar la sangre y con los desechos generar la orina. Todo esto es medido

por el filtrado glomerular, en el cual se considera una TFG normal si va desde 90 a 120 ml/min/1.73m², esto según la revista National Kidney Foundation (12).

2.2.2 Clasificación de la Enfermedad Renal Crónica

Para poder estimar de manera certera la funcionalidad de los riñones, se tiene en cuanto la tasa de filtrado glomerular (TFG); cabe recalcar que esta es diferente de acuerdo a la edad, sexo y peso corporal; pero en conceptos generales la tasa normal en un adulto va de 90 a 120 ml/min/1.73m² y una tasa menor de 60 ml/min/1.73m² indica un daño renal mayor del 50% en los riñones (13).

Según la fundación KDIGO existen 5 fases según la tasa de filtración glomerular; donde TFGe= Tasa de filtración glomerular estimada mediante la fórmula de MDRD, T= Trasplante renal y D= Tratamiento dialítico. El primer estadio es la “Disminución moderada de la TFGe ≥ 90, T”; el segundo estadio es “Daño renal con disminución leve de la TFGe, 60-89, T”; el tercer estadio es “Disminución moderada de la TFGe, 30-59, T”; el cuarto estadio es “Disminución grave de la TFGe, 15-29, T” y el último “Falla renal, < 15 (0 diálisis)”(13)

2.2.3 Epidemiología

Cómo se menciona en el boletín epidemiológico del Perú: “las estadísticas de mayo del año 2018 evidencia que la ERC, se diagnostica aproximadamente a 500 millones de seres humanos a lo largo del mundo; también, además 1 de 10 seres humanos en su etapa de adulto, desarrolla algún tipo de ERC” (1).

En los países latinoamericanos se tiene una predisposición semejante, pero, sin embargo, con una menor cantidad de personas con dx de ERC con tratamiento o con sustitución renal, en cotejo con países mucho más desarrollados; dicha disimilitud es básicamente porque no todos los pacientes pueden costear dicho tratamiento (1).

En nuestro país, de acuerdo con la estadística del Ministerio de Salud en el año 2018, “la enfermedad renal crónica ocupa el lugar once de defunción (3.5%), perjudicando en primer lugar a mujeres (3.9%) que a varones (3.4%)” (1).

La Sociedad Peruana de Nefrología informó que “en torno de 3 millones de peruanos, sufren un tipo de ERC, mientras que 30 mil de esos peruanos, tiene el diagnóstico en

estado terminal, por ende, necesitan de hemodiálisis para poder seguir viviendo”; sin embargo, solo 10 mil de estos pacientes reciben dicha terapéutica extracorpórea. Cada año EsSalud efectiviza hemodiálisis a un aproximado de 9000 personas con enfermedad renal crónica; “encontrándose en la ciudad de Lima 5,100 personas, de las cuales 3,800 lo reciben en centros particulares solventados por el hospital EsSalud, ya que dicho nosocomio no posee los equipos, instrumentaria y personal suficiente para abastecerse” (1,3).

2.2.4 Etiología

Según el grupo de investigación Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration, su origen puede ser primario; lo cual hace referencia a que la ERC se puede desarrollar por daños propios del riñón; también, colaterales a muchas patologías, tales como lo son la diabetes mellitus tipo II o la hipertensión arterial; enfermedades vasculares o enfermedades que suprimen al sistema inmunológico, las cuales pueden dañar los capilares glomerulares, las venas y las arterias aferente y eferente; todo esto trayendo por resultado la disminución de la función renal (2).

En el artículo de Prevalence of Chronic Kidney Disease in the United States, podemos observar que actualmente, enfermedades prevalentes como lo son la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, vendrían a ser las causantes de la enfermedad renal crónica con un mayor porcentaje, siendo este de 71.7%; a éstas le siguen, enfermedades del glomérulo, tales como glomerulonefritis membranosa (8.8%); enfermedades con origen congénito, como lo son la enfermedad poliquística del riñón o irregularidades en la vías urinarias, también pueden desencadenar la enfermedad renal crónica; otros factores de riesgo vendrían a ser tener más de 60 años, el sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo y el tabaquismo (2,3).

2.2.5 Manifestaciones clínicas

Los síntomas que se pueden encontrar son muy diversos y pueden afectar directamente a un órgano en específico o a todo un sistema de nuestro organismo (Cuadro II); es ahí donde se puede evidenciar la labor tan compleja y completa que realizan los riñones en nosotros, motivo por el cual se debe cuidar mucho de nuestra salud y en especial de ellos (2).

Dentro de las manifestaciones clínicas y bioquímicas de la insuficiencia renal crónica, encontramos:

- Aparato nervioso: Degeneración cerebral, neuropatía periférica, disfunción del sistema autónomo.
- Hematología: Anemia, trombocitopenia y trombofilia.
- Aparato cardiovascular: Hipotensión e hipertensión crónica, presión sanguínea persistente alta, miocardio debilitado, enfermedad coronaria, inflamación del pericardio y enfermedad vascular periférica.
- Sistema óseo: Osteoporosis, mineralización y presencia de calcificaciones.
- Sistema respiratorio: Acumulación anormal y excesiva de líquido en los pulmones, inflamación y calcificación pulmonares.
- Aparato digestivo: Inapetencia, arcadas, emesis, Hidroperitoneo, úlcera péptica, vasos sanguíneos del colon inflamados y diverticulosis.
- Nutrición: Raquitismo.
- Sistema endocrino y metabolismo: Excesiva cantidad de insulina en sangre, Resistencia periférica a la insulina, retención de prolactina, deficiencia de testosterona y síndrome de T3 bajo.
- Aspecto sexual: Disfunción eréctil y ausencia de la menstruación.
- Piel: Sensación de picazón en cualquier lugar del cuerpo, manchas oscuras en la piel, inflamación de los folículos pilosos y resequedad en la piel.
- Psicológicas: Distimia y ansiedad.
- Bioquímicas: Acumulación de urea y creatinina, niveles altos de ácido úrico, concentración baja de sodio o alta y elevación de potasio plasmático.

2.2.6 Diagnóstico

La valoración inmediata de ERC en sus primeras fases es crucial para poder abordarla de manera rápida y así evitar un mayor daño en los riñones; para ello se necesitan abordar al paciente de manera integral, empezando por la anamnesis adecuada, acompañada de exámenes de laboratorio para poder dar respaldo al diagnóstico y fase de la enfermedad (2).

2.2.7 Complicaciones de la enfermedad renal crónica

Las dificultades que podemos encontrar son las siguientes:

Presión arterial elevada: Se refiere a la fuerza con la que nuestro corazón impulsa la sangre mediante los vasos sanguíneos, en este caso, dicha presión vendría siendo muy alta, algunas personas pueden presentar síntomas como cefalea intensa, mareos, vómitos, dolor de pecho, entre otros (12).

Anemia: Esta se evidencia cuando en la sangre existe menor número o menor producción de glóbulos rojos, lo que significa que dicha sangre no está transportando el suficiente oxígeno a los órganos de nuestro organismo (12).

Trastorno de Potasio: Andrés Ribes, en su artículo “Fisiopatología de la Enfermedad Renal Crónica” nos explica que, esto sucede cuando se presente potasio fuera de la cavidad de las células debido a una alteración en las nefronas (12).

Acidosis: Una de las funciones de los riñones, viene a ser la regularización del ácido base en nuestro cuerpo; si nuestro riñón ya no es capaz de realizarlo, el ácido se acumula en los líquidos del cuerpo (12).

Alteraciones óseas: La osteomalacia y la osteítis fibrosa quística vendrían a ser los principales trastornos asociados a la ERC; según este artículo titulado “Fisiopatología de la ERC”, donde observamos que el 35% de personas con este diagnóstico presentan este tipo de alteraciones óseas (12).

2.2.8 Tratamiento

En la actualidad contamos con dos tratamientos para la ERC, las cuales vendrían a ser la replantación renal y el proceso de diálisis y hemodiálisis (2).

La hemodiálisis

Este viene a ser un tratamiento extracorpóreo, que tiene por finalidad realizar la desintoxicación de la sangre y también la eliminación de exceso de líquido que se pueda producir en el organismo; logrando así regular los niveles de sodio, calcio, entre otras sustancias que se podrían ver afectadas. A esto se puede agregar que la hemodiálisis es un tratamiento extracorpóreo que permite al paciente vivir más tiempo y pueda sentirse un poco mejor; este se lleva a cabo en el transcurso de entre 3 horas y media o 4 horas, según indique el médico nefrólogo, se lleva a cabo por la enfermera especialista y personal técnico capacitado; se conecta a la persona mediante un (CVC) o fístula a la máquina de diálisis, la cual provoca una eyección de sangre continua del paciente mediante la línea arterial hacia el filtro, el cual se encarga de limpiar las toxinas, quitar el excedente de agua y sodio, posterior a ello, la sangre retorna al paciente por la línea venosa. Durante todo este proceso, la licenciada de enfermería encargada controla de manera esporádica las funciones vitales del paciente y de acuerdo a ellas, va realizando las respectivas programaciones en la máquina de hemodiálisis. Cabe recalcar que existe una tasa de ultrafiltrado, que es indicada por el médico nefrólogo, previa evaluación del peso seco y peso actual del paciente.

2.2.9 La salud y sus determinantes

La OMS conceptualiza a la salud de la siguiente manera: “es una situación íntegra de confort físico, psicológico y comunitario; y no únicamente la carencia de dolencias y padecimientos” (15).

En dicha explicación podemos apreciar que actualmente se evalúa la salud desde una perspectiva multidisciplinaria, en la cual un aspecto no podría funcionar bien sin el otro y viceversa. Realza también la importancia del equilibrio del aspecto ambiental, social y psicológico respecto al aspecto físico, reconociendo que la salud se desarrolla mediante la comunicación y el trato de la persona con su círculo comunitario, basada por aspectos biológicos, psicológicos y sociales; esto genera aspectos llamados “determinantes de la salud”; dentro de estos encontramos la siguiente:

El estilo de vida como determinante de la salud

Podemos decir que la forma en que vivimos se compone por las costumbres, conductas, acciones y elecciones de cada ser humano, ante cualquier tipo de situaciones que se pueden presentar en su entorno social; lo cual también nos hace plantear la idea de que existe relación en como el ser humano se desarrolla como ser social, en base de sus conductas y motivaciones personales.

El estilo de vida tiene dimensiones, las cuales mencionamos a continuación:

Dimensiones del estilo de vida en los pacientes con ERC

a. Dimensión física

Abarca el equilibrio óptimo en relación con la nutrición, la higiene personal, actividad física, el cuidado de la salud, el descanso y sueño.

- Alimentación:

Desarrollar una alimentación equilibrada, ayudará a retrasar el progreso de la enfermedad; dentro de esta tendrá que reducir su consumo de proteínas y sodio, incrementando su consumo de cereales integrales, verduras y frutas que le ayuden a no acumular líquidos (18).

Referente al consumo de proteínas, su consumo oscilará entre 1.1 – 1.4 g/Kg de peso ideal/día, dando preferencia a la proteína animal proveniente de aves y pescados blancos.

También se especifica que la ingesta máxima diaria de Na en 2,3 gr., y que en una cucharadita de sal existe un total de 2,300 mg. (3).

De la misma manera, se recomienda consumir alimentos sancochados o hervidos, a la plancha o parrilla y se restringe las frituras o consumo de grasas saturadas, todo esto para reducir el progreso de la enfermedad y crear o fortalecer hábitos positivos en cada paciente.

Cabe recalcar que la dieta dependerá mucho del estadio o fase por la que la persona diagnosticada se encuentre pasando, acompañando también de la aplicación de vitaminas y reduciendo de manera drástica el consumo de líquidos.

- Higiene personal:

Lo que se aconseja en pacientes con ERC, es que el baño debe ser diario, de preferencia con un jabón neutro, el secado de la piel debe realizar con cuidado, si es posible y está dentro de sus posibilidades, usar una crema hidratante para favorecer a la piel. (19)

Otro aspecto importante dentro de la higiene es la bucal, ella se debe realizar con mucho cuidado y delicadeza, después de cada comida. La siguiente zona serían los pies, más aún si la ERC es una consecuencia de la diabetes mellitus; de ser el caso, se debe tener aún más cuidado, al momento de secarlos y realizar el recorte de uñas. (19)

- Actividad física

Mantener en cierta medida la actividad física es muy favorecedor para el organismo, esta medida nos ayuda a mantener o mejorar el confort físico y psíquico. Debemos recalcar que mantenerse activo va desde realizar algún tipo de ejercicio, un momento de juego o pausa activa, e inclusive las labores cotidianas del hogar (20-21).

- Cuidado de la salud

En su mayoría las personas sometidos al tratamiento de hemodiálisis, ven interrumpida su rutina por el tiempo de duración de las sesiones que es en torno a 3 horas y media, y este puede variar de acuerdo al estado en que se encuentre la enfermedad; siendo ésta la causa por la que los pacientes dejan el tratamiento, ya que obstaculizan actividades que anteriormente ejecutaban y, así mismo por el prominente costo, teniendo la ardua labor el personal de salud de concientizar a estas personas con el fin de que no abandonen su terapia (22).

- Descanso y sueño

Estas necesidades fisiológicas son primordiales para la salubridad y esencial para determinar nuestra condición de vida, la ausencia de ello afectaría de manera progresiva

nuestra capacidad para concentrarse y tomar decisión de manera adecuada. Es importante recalcar que las células de nuestro requieren un tiempo apto de descanso, que metódicamente se considera de 6 a 7 hrs. en un adulto (23).

b. Dimensión psicológica

Esta medida engloba los sentimientos y el razonamiento; las personas tienen menesteres de ofrecer y aceptar cariño, repartir emociones, quitar la angustia ya sean tristeza o estrés, mantener la seguridad en sí mismo. Nos vemos envueltos en una constante búsqueda de poder encontrar el equilibrio de nuestra vida. (14-21)

En los estudios mencionados, se alega lo siguiente La dolencia deduce una variación en el temperamento de manera perjudicial, en el caso estos usuarios implican cambios y requieren acuerdos, concurrentes con el paciente (al nuevo comienzo de su organismo: donde se presenciaron reacciones debido a la terapia y tendrán que pasar por el proceso de aceptación y asimilación. “El entorno más cercano cumplirá un rol sustancial, de apoyo, comprensión y empatía, si esta relación se ve quebrantable, se verá evidenciado en la decadencia y desánimo de la persona que lo está padeciendo” (24).

El decaimiento y angustia en quienes adolecen esta patología acrecienta la exposición de suicidios, presentados en la no inconsistencia al tratamiento, evidenciándose un daño en el estado de vida, de tal manera alza de los riesgos de mortalidad (24).

c. Dimensión Social

Es la sección de comunicación con otras personas que mantienen en un entorno. Este mundo terrenal está determinado por vínculos o conexiones que pueden beneficiar o perjudicar la naturaleza de vida de las personas en los espacios en que le permita desarrollar o dar parte de su crecimiento. “La interacción familiar o con amigos es un comprometido trabajo cuando toca sobrellevar esta enfermedad. Si agregamos las restricciones propias de recibir el tratamiento, es indudable que ésta afecta todo el ambiente de quien la adolece” (14).

Los inconvenientes coexistentes y la inclinación para aislarse o evitar las conexiones colectivas, son condiciones que se ven con frecuencia en las sedes de hemodiálisis. En estas situaciones, las necesidades suelen provenir de parejas o familias. Los cambios en el estado de ánimo o la personalidad del paciente pueden provocar un empeoramiento de la coexistencia y una propensión a conexiones tóxicas, así como reacciones intempestivas en nuestro círculo familiar (20).

A lo largo del proceso de la afección, la parentela tiene una autoridad significativa porque, como entidad primaria de socialización del sujeto, hereda los hábitos, actitudes, prácticas, creencias y comportamientos relacionados con la impresión del evento salud-enfermedad. Al mismo tiempo, este agrupamiento también cumple una serie de funciones para asegurar la subsistencia, la atención y la seguridad psicológica de sus miembros (24).

2.2.10 Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

La estrategia de educación de la salud ejecutado por Nola Pender se centra en impulsar a la persona para conseguir salubridad, esto se muestra protegido por la "Teoría del aprendizaje y la evaluación de las expectativas de la motivación humana", que primero intenta describir el impacto de la salud psicológica, cambios en el comportamiento humano en la dirección de la motivación, con los siguientes requisitos: notar, retener, reproducir nuevas actitudes y comportamientos (25).

El patrón promocional de la salud abarca tres categorías:

- a) Características y experiencias individuales:** Todas las personas mantienen cualidades y vivencias propias que influyen en las actividades consiguientes.
- b) Cogniciones y efecto específico de la conducta:** Tales condiciones en MPS "se estima que son más motivadoras porque cambian a través del comportamiento de enfermería" (25).
- c) Resultado conductual:** Este ítem es considerado, el deber con un plan de acción donde se busca que repercuta en las personas con "un cambio en su proceder, incluye buscar transformaciones concretas en un tiempo y espacio dados, con personas determinadas o solos, sin tener en cuenta inclinaciones opuestas, establecer una planificación continua para ejecutar y fortificar la conducta" (25).

2.2.11 Rol del profesional de Enfermería

Según la Organización Mundial de la Salud La labor de enfermería ofrece tres niveles de aplicación. "En primer lugar, fomentar diligencias promoviendo hábitos ejemplares y explicando las consecuencias que producen no seguirlos, realizando campañas saludables y programas de enseñanza sobre HTA y glucosuria, primordiales motivos de la enfermedad" (21-22).

Como segundo y tercer lugar, el rol de la enfermera debe examinar qué problema de la persona está delimitado por circunstancias que pueden ser: la disposición médica del paciente. “El estado psicológico, donde se debe tomar atención en la perspectiva, la actitud y problemas psicológicos de cómo está sobrellevando el tratamiento, limitación económica, atribuida a la persona, diferencias con su entorno cercano, ya sean familia, amigos, compañeros de trabajo” (11).

La enfermera como parte de un grupo multidisciplinario, ejecuta un papel primordial antes del diagnóstico, durante el tratamiento, en el proceso de recuperación o rehabilitación del paciente. Respecto al servicio que ofrece a las personas con ERC, mantiene la ardua tarea de guiar y monitorear el transcurso de hemodiálisis, enseñar y asistir a la persona a seguir hábitos cotidianos idóneos, prever y manifestar exposiciones negativas con el objetivo de fortalecer la estabilidad de estos pacientes (22).

CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Ámbito de la investigación

3.1.1. Contexto de la investigación

El Centro de Hemodialisis Equilux ubicado en Tarapoto, provincia y departamento de San Martín, catalogado por el Ministerio de salud como centro de Hemodialisis. Este Establecimiento tiene el deber de brindar tratamiento y cuidar de la integridad de los pacientes que asisten a sus sesiones de hemodiálisis; promoviendo un estilo de vida saludable, evitando así el progreso de la enfermedad o complicaciones a corto y largo plazo, garantizando una atención integral planteando y gestionando las directrices de políticas de salud en colaboración con todas las partes interesadas sociales y los sectores gubernamentales.

Inició sus actividades el 01 de agosto del 2013 y sigue funcionando hasta la fecha ya que el número de pacientes con ERC sigue en aumento.

En el centro de hemodiálisis, se proporciona tratamiento regular a un total de 114 pacientes con enfermedad renal, quienes están cubiertos tanto por el Seguro Integral de Salud (SIS) como por EsSalud. Los pacientes agendados reciben sesiones de hemodiálisis que duran de 3 a 4 horas, tres veces por semana, en sesiones interdiarias; realizando así una atención diaria en cuatro turnos de hemodiálisis con 15 pacientes por cada turno, en los siguientes horarios:

- Primer grupo: de 5:30 am a 9:30am
- Segundo grupo: de 10:30 pm a 14:30 pm
- Tercer grupo: de 15:30pm a 19:30pm
- Cuarto grupo: de 20:30 pm a 00:30 am

Está a cargo del Dr. Jhosep Vidal Pezo Medina, médico especialista en nefrología. Dispone de un equipo especializado para la atención integral de los pacientes, que incluye médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos, técnicos de enfermería y técnicos especializados en el mantenimiento de las máquinas de hemodiálisis.

3.1.2. Periodo de ejecución

La fase de implementación se llevó a cabo desde junio hasta octubre del año 2023.

3.1.3. Autorizaciones y permisos

A través de una petición dirigida al director del centro de hemodiálisis Equilux, el doctor Joseph Vidal Pezo Medina, quién se mostró con toda la apertura autorizando la ejecución y publicación de la investigación.

3.1.4 Control ambiental y protocolos de bioseguridad

El estudio no presenta ningún tipo de riesgo ambiental o de bioseguridad, ya que es un estudio descriptivo.

3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales

El estudio se ejecutó de acuerdo a los tres principios universales de investigación, los cuáles son:

- Respeto a las personas.
- Beneficencia.
- Justicia.

Estos principios se plantearon para orientar y garantizar que siempre se tenga en cuenta el bienestar de los participantes. Todos los involucrados deben comprender los principios de la ética de la investigación y su implementación.

3.2 Sistema de variables

La variable en nuestra investigación es estilo de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en tratamiento de hemodiálisis.

3.2.1. Variables principales

Estilo de vida

Son actitudes o conductas desarrollados por los seres humanos, mediante los cuales van creando relaciones y vínculos, con ellos mismos, con su entorno inmediato y con el entorno social, esto sin alterar el equilibrio que debe de coexistir entre cada uno de ellos. En este estudio se examinó el comportamiento de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis para enfermedad renal crónica.

Se midió a través de un cuestionario desarrollado por nuestra autoría, considerado como aceptable el puntaje de 30-42 puntos y no aceptable de 10-29 puntos, y según tres dimensiones:

Dimensión Física:

Aceptable: 14 - 18 puntos.

No aceptable: 9 - 13 puntos.

Dimensión Psicológica:

Aceptable: 10 - 12 puntos.

No aceptable: 6 - 9 puntos.

Dimensión Social:

Aceptable: 10 - 12 puntos.

No aceptable: 6 - 9 puntos.

3.3 Procedimientos de la investigación

Se reunió con el director del Centro de Hemodiálisis Equilux y con la coordinadora del Servicio de Hemodiálisis, para el permiso respectivo y aplicar nuestro instrumento con los pacientes que asisten a su tratamiento en dicho centro y cumplían con los criterios de inclusión, así mismo presentamos los formatos del consentimiento informado y el cuestionario a desarrollar.

Se empleó la fórmula para el cálculo de la muestra:

$$n = \frac{N * Z\sigma^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\sigma^2 * p * q}$$

Donde:

n= Muestra

N = Total de la población

Z α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

d = precisión (en su investigación use un 5%)

$$n = \frac{114 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (114 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

Se obtuvo una muestra de 88 pacientes y para el estudio se aplicó un muestreo probabilístico.

Los criterios de inclusión aplicados son los siguientes:

Criterios de inclusión

Dentro de los criterios de inclusión tenemos:

- Personas de ambos sexos diagnosticadas con enfermedad renal crónica y mayores de 18 años.
- Adultos que estén dispuestos a participar en el estudio, previa aceptación mediante el consentimiento informado.
- Personas que se encuentren recibiendo el tratamiento en un periodo mayor a 2 meses.

Criterios de exclusión

Dentro de los criterios de exclusión tenemos:

- Adultos con deficiencias auditivas.
- Pacientes con alguna patología psiquiátrica activa.

Los trabajos de investigación requieren de procesos de recopilación de datos; en nuestra investigación, optamos por la encuesta por muestreo probabilístico aleatorio; la cual nos permitió registrar a un grupo representativo del total de la población, en un tiempo y espacio determinado, logrando observar las 3 dimensiones del estilo de vida, el físico, psicológico y social, asignando una puntuación que nos permitió determinar el estilo de vida.

-Estilos de Vida:

Aceptable: 30 – 42 puntos.

No aceptable: 10 – 29 puntos.

3.3.1 Objetivo específico 1

En el primer segmento del instrumento, recopilamos datos generales, los que abarcan la condición sociodemográfica de cada entrevistado, en esta parte se considera los ítems 1, 2, 3, 4, 5.

3.3.2 Objetivo específico 2

En el segundo segmento, recopilamos datos específicos, en donde para la dimensión física, se consideró los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y se asignaba una puntuación según sus respuestas:

- Estilos de Vida en la Dimensión Física:

Aceptable: 14 - 18 puntos.

No aceptable: 9 - 13 puntos.

3.3.3 Objetivo específico 3

Parte del segundo segmento, incluía la dimensión psicológica, donde se consideró los ítems 10, 11, 12, 13, 14, 15 y recibía la siguiente puntuación:

- Estilos de Vida en la Dimensión Psicológica:

Aceptable: 10 - 12 puntos.

No aceptable: 6 - 9 puntos.

3.3.4 Objetivo específico 3

Cómo última parte del segundo segmento, encontramos la dimensión social, donde se consideró los ítems 16, 17, 18, 19, 20, 21 y la puntuación fue la siguiente:

- Estilos de Vida en la Dimensión Social:

Aceptable: 10 - 12 puntos.

No aceptable: 6 - 9 puntos.

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Seguidamente de recolectar, analizar y procesar la información obtenida mediante el cuestionario, a continuación, presentamos los resultados mediante cuadros estadísticos, con su respectivo análisis e interpretación.

Cómo resultado general obtuvimos los siguientes datos:

“Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica con Tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto. 2023”

Tabla 1.

Distribución de pacientes según los resultados sobre su estilo de vida.

ESTILO DE VIDA	PACIENTES	PORCENTAJE
Aceptable	56	64%
No Aceptable	32	36%
TOTAL	88	100%

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.

En relación al promedio de la puntuación de las 3 dimensiones, se constata que un 64% de los adultos (56) presentan un estilo de vida aceptable, habiendo alcanzado el promedio establecido según las puntuaciones asignadas en las preguntas realizadas; mientras que solo el 36% de los adultos (32) presenta un estilo de vida no aceptable.

4.1 Resultado específico 1

“Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica con Tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto. 2023”

Dimensión Sociodemográfica

Tabla 2.

Distribución de pacientes en la Dimensión Sociodemográfica.

DIMENSIÓN SOCIOECONÓMICA	PACIENTES	PORCENTAJE
Edad		
22 años a 44 años	20	23%
45 años a 66 años	57	65%
67 años a 88 años	11	12%
Sexo		
Femenino	44	50%
Masculino	44	50%
Procedencia		
San Martín	58	66%
Bellavista	10	12%
Lamas	8	9%
Mariscal Cáceres	3	2%
Huallaga	2	2%
El Dorado	1	1%
Picota	1	1%
Otras provincias	5	7%
Ocupación actual		
Ama de casa	35	40%
Empleado/obrero	14	16%
Independiente	18	20%
Jubilado	21	24%
Tiempo en tratamiento		
4 meses – 3 años	51	58%
4 años – 6 años	18	20%
7 años – 9 años	15	17%
10 años – 13 años	4	5%
TOTAL	88	100%

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.

4.2 Resultado específico 2

“Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica con Tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto. 2023”

Dimensión Física

Tabla 3.

Distribución de pacientes en la Dimensión Física.

DIMENSIÓN FÍSICA	PACIENTES	PORCENTAJE
Aceptable	85	97%
No Aceptable	3	3%
TOTAL	88	100%

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.

En la dimensión física, se evidencia que el 97% de las personas (85) presentan un estilo de vida aceptable, por el contrario, solo el 3% de las personas (3) presenta estilos de vida no aceptables.

4.3 Resultado específico 3

“Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica con tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto. 2023”

Dimensión Psicológica

Tabla 4.

Distribución de pacientes en la Dimensión Psicológica.

DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	PACIENTES	PORCENTAJE
Aceptable	38	43%
No Aceptable	50	57%
TOTAL	88	100%

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.

En la tabla de la dimensión psicológica, observamos que el 57% de los adultos (50) presentan un estilo de vida no aceptable, mientras que solo el 43% de los adultos (38) presenta un estilo de vida aceptable.

4.4 Resultado específico 4

“Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica con Tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto. 2023”

Dimensión Social

Tabla 5.

Distribución de pacientes en la Dimensión Social.

DIMENSIÓN SOCIAL	PACIENTES	PORCENTAJE
Aceptable	65	74%
No Aceptable	23	26%
TOTAL	88	100%

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux – Tarapoto 2023.

En la dimensión social la tabla nos permite observar que el 74% de los adultos (65) presentan un estilo de vida aceptable, mientras que solo el 26% de los adultos (23) presentan un estilo de vida no aceptable.

Discusión

- En los resultados obtenidos sobre la edad de los pacientes se evidencia que el 65% de los investigados se encuentran entre 45 a 66 años, corroborando que guarda cierta relación a los encontrados por Muños (29), año 2021, Lima, que concluye que el 73,1% (79) de los pacientes tuvieron edades de 60 a más. Cuando hablamos de sexo, obtuvimos un resultado parejo, dónde el 50% fueron varones y el 50% mujeres. Así mismo analizamos la procedencia de los pacientes, obteniendo que el 66% de ellos son de la provincia de San Martín, el 11% pertenece a la provincia de Bellavista y un 9% a la provincia de Lamas, el 3% pertenece a Mariscal Cáceres, un 2% pertenece a Huallaga, un 1% pertenece a El Dorado, otro 1% pertenece a Picota y un 7% (5) a otras provincias; lo que permite observar que a nivel de la región de San Martín la ERC constituye un serio problema de salud pública y evidencia la falta de una estrategia de salud renal que aplique políticas de prevención tanto primaria como secundaria; lo cual se evidencia también en la literatura de nuestra investigación, la cual posiciona a la ERC actualmente como la sexta causa de muerte de más rápido crecimiento en nuestro país. Sobre la ocupación de los pacientes, observamos que el 40% son amas de casa, el 24% son jubilados, el 16% son empleados/obreros, otro 16% son trabajadores independientes y el 4% restante se dedican a otras actividades; esto evidencia que los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis presentan una

reducción notoria en sus actividades laborales, en cuanto al periodo de terapéutica con hemodiálisis encontramos que el 58% vienen recibiendo el tratamiento desde hace 4 a 42 meses; el 20% lo viene recibiendo entre 43 a 80 meses; el 17% lo viene recibiendo entre 81 a 118 meses y el 5% lo recibe desde hace 119 a 156 meses; demostrando que el tratamiento brinda resultados eficientes. También se considera un indicador de acoplamiento, para el proceso de aceptación a su diagnóstico.

- Respecto a la dimensión física, tuvimos en cuenta aspectos como nutrición, aseo y actividad física, el 97% de los pacientes presentan un estilo de vida aceptable, mientras que, solo 3 de los pacientes presenta estilos de vida no aceptable, observamos porcentajes muy positivos en los resultados que hace referencia con su nivel de conocimiento y compromiso respecto a lo que debe incluir en su nuevo estilo de vida, coincidiendo con el estudio de Espinoza; Ramos (38), año 2021, Lima, examinaron la Relación entre el grado de conocimiento en nutrición y el nivel de calidad de vida de los pacientes en dos centros de hemodiálisis, se obtuvo que el 90.52% de los participantes si conoce la dieta que debe seguir para su enfermedad, respondieron afirmativamente. Asimismo, se encontró que un 87.93% de los participantes conoce los alimentos prohibidos para su enfermedad. Con respecto al ítem de Movilidad, encontramos que un 58.62% refirió no tener problemas para caminar. Además, un 79.31% refirió no tener problemas en relación al Cuidado Personal (38). Sin embargo, aún existe un rango de pacientes que deben mejorar en este segmento, todo ello con el fin de disminuir la progresión de la enfermedad y llevar una vida relativamente saludable.

- De acuerdo a la dimensión psicológica, el 57% de los pacientes presentan un estilo de vida no aceptable, y solo el 43% de los pacientes presenta un estilo de vida aceptable, contrastando con el resultado de Muños (29), año 2021, Lima, en su dimensión psicológica el 25,9% de pacientes presentan depresión grave; esto nos indica el desbalance expresivo de los pacientes respecto a sus emociones, descanso o satisfacción de su nueva rutina, generando una alteración en sus relaciones interpersonales.

- Dentro de la dimensión social, tenemos que el 74% de los pacientes presentan un estilo de vida aceptable, y solo el 26% de los pacientes presentan un estilo de vida no aceptable, el resultado aceptable indica que los familiares y amigos se encuentran involucrados en el transcurso del tratamiento y en este sentido, sostener un diálogo asertivo con los pacientes proporciona un apoyo en el proceso de asimilar nuevos cambios y exigencias que conlleva la enfermedad. Este resultado representa mucha relevancia para la investigación ya que

no existe precedente que evalúe esta dimensión de manera específica como se realizó en el presente estudio.

- En la puntuación de las 3 dimensiones, se revela que un 64% de los adultos presentan un estilo de vida aceptable, mientras que solo el 36% de los pacientes presenta un estilo de vida no aceptable, siendo semejantes a los resultados de Muños (29), año 2021, Lima, donde el 55,5% de los pacientes tuvieron un estilo de vida adecuado y un 44,4% un estilo de vida inadecuado. De tal forma podemos concluir que el tratamiento de hemodiálisis es una atención operativa y digna para el paciente que posibilita prolongar su vida. El estilo de vida que puedan llevar involucra a la serie de factores como el físico, psicológico, social, y además el económico. Pero por sobre ellos corresponsabilizan al mismo paciente mantener una condición de vida aceptable.

CONCLUSIONES

- Sobre el estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de hemodiálisis Equilux de forma general, se establece que es aceptable, alcanzando un resultado de 64% que representa a un total de 56 pacientes.

- Sobre las condiciones sociodemográficas en la investigación se evidencia que la población con ERC que recibe hemodiálisis se encuentra de manera prevalente entre las edades de 45 a 66 años representando un 65% del total de encuestados; así mismo, se manifiesta una igualdad en cuanto al sexo, ya que 50% fueron mujeres y 50% fueron varones; con respecto a la procedencia los pacientes son en su mayoría de la provincia de San Martín alcanzando un 66%; referente a su ocupación se evidencia una reducción en sus actividades laborales, por el hecho principal de cuidar la vía de acceso para su hemodiálisis, puesto que esta prolonga su vida; y para cerrar con estos datos generales, encontramos que dentro del tiempo de tratamiento de entre 4 meses a 42 meses se encuentra el mayor número de pacientes, representado por un 58%.

- En la dimensión física, se evidencia que el 97% de los pacientes (85) presentan un estilo de vida aceptable, por el contrario, solo el 3% de los pacientes (3) presenta estilos de vida no aceptables.

- Se evidencia una falencia en la dimensión psicológica, ya que observamos que el 57% de los pacientes (50) presentan un estilo de vida no aceptable, mientras que solo el 43% de los pacientes (38) presenta un estilo de vida aceptable.

- En la dimensión social se aprecia un estilo de vida aceptable de los pacientes, obteniendo el resultado que el 74% de los pacientes (65) presentan un estilo de vida aceptable, mientras que solo el 26% de los pacientes (23) presentan un estilo de vida no aceptable.

RECOMENDACIONES

El desarrollo de este estudio de investigación ha sido muy significativo para nosotras, desde un punto profesional como ético, es desde esta gran enseñanza recopilada que consideramos las siguientes recomendaciones:

- Realizar trabajos de investigación cualitativa relacionados con las vivencias, experiencias y sentimientos del paciente con ERC, como también de su entorno familiar directo.

- Incrementar proyectos de promoción de la salud mental en pacientes con enfermedad renal crónica, que involucren a la familia o entorno más cercano, buscando generar un impacto directo en sus ideas, creencias y actuar de los pacientes.

- Efectuar un estudio cuasiexperimental desarrollando un plan educativo en los pacientes, donde se aborde la dimensión física, psicológica y social, buscando evaluar los estilos de vida antes y posterior a la aplicación del programa de intervención educativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico del Perú. La enfermedad renal crónica en el Perú [Internet]. 27. Semana Epidemiológica N°16-2018. Lima (del 15 al 21 de abril de 2018). [06 de diciembre 2022] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
2. Shahiman VB, Hedgeman E, Gillespie BW and Col. Estimating Prevalence of CKD [Internet]. 2013 [06 de diciembre 2022]. 61: 930–938. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23489675/>
3. Coresh J, Selvin E, and col; Prevalence of Chronic Kidney Disease in the United States [Internet]. JAMA. 2007. [06 de diciembre 2022]. 298 :2038-2047. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17986697/>
4. Francis ER, Kou CH, Ortiz AB, Nessel L, Gilman RH, Checkley W, Miranda J, Feldman HI and CRONICAS Cohort Study Group. Burden of chronic kidney disease in resource limited settings from Peru: a population-based study [Internet]. BMC Nephrology [Internet]. 2015 [06 de diciembre 2022] 16: 114. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000300006
5. Herrera Añazco, P., Taype Rondan, A., Lazo Porras, M. et al. Prevalencia de la enfermedad renal crónica en el ámbito de la atención primaria peruana. BMC Nephrol [Internet]. 2017 [06 de diciembre 2022] 18, 246. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12882-017-0655-x>
6. Guillén López OB, Casas Castañeda JA. Mortalidad en el Perú. Cambios entre los años 2010 y 2018. Revista Médica Herediana [Internet]. 2022 [07 de diciembre del 2022]; 33: 221. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/4344>
7. Serra Valdés Miguel, Serra Ruíz Melissa, Viera García Marleny. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. Rev. Finlay. [Internet]. 2018 [10 de diciembre 2022]; 8 (2): 140-148. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342018000200008&lng=es.
8. Figueredo Borda Natalia. Compañero de vida: enfermedad crónica. Un caso de estudio. Index Enferm [Internet]. 2014 [10 de diciembre del 2022]; 23 (1-2): 46-50.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000100010&lng=en.

9. Gómez A; Sánchez J. Programa de entrenamiento de Hemodiálisis. La visita domiciliaria. Experiencia de nueve años. [Internet] Revista Seden. España. 1999. [10 de diciembre 2023] Disponible en: https://www.revistaseden.org/files/3318_Programa%20de%20entrenamiento%20de%20di%C3%A1lisis%20peritoneal.%20La%20visita%20domiciliaria.pdf
10. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelía. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [10 de diciembre del 2022]; 36 (6): 835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242014000600004&lng=es.
11. Zuñiga Á; Duque G et al. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. Enfermera nefrología. [Internet] Colombia. 2016. [10 de diciembre del 2022] Disponible en Web: http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n3/03_revision2.pdf.
12. Ribes Enrique. Fisiopatología de la enfermedad renal crónica. [Internet] 10 (1) Barcelona; 2019. [Nov 2019; 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.scribd.com/doc/49174576/FISIOPATOLOGIA-DE-LA-IRC>
13. Soriano CS. Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo para enfermedad renal crónica. [Internet] 3. 3. México: Tlalpan; 2018. [Nov 2019; 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2008/rr083b.pdf>
14. Vilela Cruz. Estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en terapia de hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis. En Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima- Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2018. 23p.
15. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. [Internet] 45. Ginebra. 2006. [2018; 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

16. Lalonde M. Una perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. [10 de diciembre del 2022]. Disponible en el [Url:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio_sr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio_sr.pdf)
17. Pupiales Guaman, Angélica. Relación de los factores psicosociales con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, sometidos a hemodiálisis regular. En tesis para optar el título de Médico. Ambato-Ecuador. Universidad Técnica de Ambato. 2018. 22p.
18. EsSalud. Guía de atención nutricional en el paciente con Enfermedad renal crónica- EsSalud. [Internet]. 1. 1. Perú: Theos Servicios; 2020. [noviembre 2020; 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5234.pdf>
19. Lerma García D., Arnau Barragán. Los cuidados de la piel en los pacientes en hemodiálisis. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. [Internet] Jaén 2021. [11 de diciembre 2022]; IV Trimestre 00, no 12.; Disponible en: www.revistaseden.org/files/art109_1.pdf
20. Cuesta Vargas A. Actividad física, ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. [Internet]. 2018. [11 de diciembre 2022] 16 (61): 12. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/670507/RIMCAF_61_8.pdf?sequenc1
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: La actividad física en los adultos. [Internet]. 2018. [11 de diciembre 2022] 71 (71): 24 Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/
22. Catoni María, Palma Eugenia. Aprendiendo a vivir con hemodiálisis: Manual de autocuidado para el paciente en hemodiálisis. [Internet]. 117.161. Pontificia Universidad Católica de Chile; 2020. [junio 2021; 11 de diciembre 2022] Disponible en: <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/21923>
23. Navarro Irles, Jorge. Características y abordaje del insomnio desde atención primaria. En tesis para optar por el título de Licenciado en Enfermería. Alicante-España. Universidad de Alicante. 2019. 112p.

24. Culcay Peralta, Daniela Paola. Depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico, periodo 2015-2019. En tesis para optar por el título de Psicólogo. Cuenca. Universidad Católica de Cuenca. 2019.
25. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. enfermería Universitaria. 2018 octubre; 8(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
26. Guamán Paidá Mirian, Yuqui Ponce Gladis. Estilos de vida y nivel de Adherencia a Hemodiálisis en los Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica que Asisten al Hospital José Carrasco Arteaga. En tesis para optar el título de Licenciada en enfermería. Universidad de Cuenca. Cuenca- Ecuador. 2017. 18p.
27. Coronel Aguilar Jonathan. Estilos de Vida Relacionados con la Salud de los Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga-IESS. En tesis para obtener el título de Licenciado en enfermería. Cuenca- Ecuador. Universidad Católica de Cuenca. 2018. 25p.
28. Idrogo Rafael, Silvia Yaneth. Fernandez Loyaga, Lizet Milushka. Estilo de vida en pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal y hemodiálisis, Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. En tesis para obtener el título de Licenciadas en enfermería. Trujillo- Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2019. 26p.
29. Castillo Cubas Raquel Esther. Estilos de Vida y Complicaciones en Pacientes Hemodializados con Insuficiencia Renal Crónica del Centro Nefrológico Santa Rosa. En tesis para obtener el título de Licenciadas en enfermería. Universidad Católica Sedes Sapientae. Lima- Perú. 2019. 22p.
30. Muños Román Carmen. Estilo de Vida y Depresión en Pacientes Renales Crónicos en Hemodiálisis de una Clínica Privada. En Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima- Perú. Universidad Científica del Sur. 2021. 32p.
31. Quiliche Guitiérrez Jeison. Vivencias del paciente con insuficiencia renal crónica en la provincia de San Martín sometido a diálisis. En Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Tarapoto- Perú. Universidad Nacional San Martín. 2021. 30p.

32. Concepto, [Internet]. Argentina: Concepto; 2022 [actualizado 2 de febrero de 2022; consultado 9 de abril de 2023] Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/#ixzz7tnZXS0Ho>
33. Córdova Morales Karen Magaly. Estilos de vida del paciente con enfermedades renal crónica en el centro especializado de enfermedades renales. En Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima- Perú Universidad María Auxiliadora. 2022. 24p.
34. Hall YN, Larive B, Painter P, et al. Effects of six versus three times per week hemodialysis on physical performance, health, and functioning: Frequent Hemodialysis Network (FHN) randomized trials. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*. 2018;7(5):782–794.
35. Gómez Narváez, A y Shiguango Ushpa, C (2022) Enfoque de enfermería en el cuidado espiritual del paciente con enfermedad renal crónica. (Tesis de Pregrado) Universidad Nacional de Chimborazo) Riobamba, Ecuador.
36. Huaman Carhuas Luis, Gutiérrez-Crespo Hugo F. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enferm Nefrol [Internet]*. 2021 Mar [citado 2023 Mar 27] ; 24(1): 68-76. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007&lng=es.
37. Marín López Teresa, Rodríguez Rey Rocío, Montesinos Francisco, Rodríguez de Galvisa Solmar, Ágreda Llanos María Rosario, Hidalgo Mayoa Esther. Factores asociados a la calidad de vida y su predicción en pacientes renales en hemodiálisis. Universidad Europea de Madrid, España. [Internet]. 2021 May [citado 2023 Mar 27]; 24(1): 68-76.
38. Espinoza Wong, Sazkia Paola; Ramos Mendoza, Heylin Nickole. Correlación entre el nivel de conocimiento sobre nutrición y nivel de calidad de vida de los pacientes de dos centros de hemodiálisis de Lima – 2021. Universidad Científica del Sur. Lima. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/2876>
39. Poma Noriega, Kelly. Determinar la relación de capacidad de autocuidado y estilos de vida saludable de pacientes en terapia de hemodiálisis en el centro Nefrovida, Lima 2022. Universidad Privada Norbert Wiener. 2022-03-27. [Internet].

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre: El estilo de vida del paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis en el centro de hemodiálisis Equilux – Tarapoto. 2023; el objetivo de esta investigación es: Describir el estilo de vida del paciente adulto con ERC en tratamiento de hemodiálisis. Esta investigación es realizada por Emily Chichipe Oliva y Karolay Machuca Zamora, egresadas de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín, con DNI:73503312 - 71468642, dicha investigación ha sido revisada por el Comité de Ética de la Clínica Equilux, cuyo director es el Dr. Jhosep Vidal Pezo Medina.

Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación por pertenecer al grupo de pacientes adultos con ERC en tratamiento de hemodiálisis. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento tipo cuestionario, el cual le tomará aproximadamente quince (15) minutos.

Riesgos y Beneficios: No existen riesgos asociados a este estudio. Los beneficios esperados de esta investigación son determinar el estilo de vida del paciente con ERC en tratamiento de hemodiálisis y así fomentar la adopción de hábitos saludables que proporcionen una mejora en la calidad de vida y disminuyan los riesgos a complicaciones.

Confidencialidad: Su identidad como participante será protegida pues el instrumento es anónimo. Toda información o datos que pueda identificar al participante serán manejados confidencialmente.

Derecho de Garantía de Salida: Se ha leído este documento y ha decidido participar, por favor comprenda que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a recibir una copia de este documento. Así mismo tiene derecho de acceder a los resultados que esta investigación genere. Si tiene alguna pregunta o desea más información, por favor comuníquese con Emily Chichipe Oliva o Karolay Machuca Zamora, celular: 986824565 - 990936979. Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja.

Nombre del participante

Firma

Fecha

Anexo 2. Cuestionario



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“ESTILO DE VIDA DEL PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA
EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE HEMODIÁLISIS EQUILUX
– TARAPOTO. 2023”**

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, somos Emily Chichipe Oliva y Karolay Machuca Zamora, egresadas de enfermería de la Universidad Nacional de San Martín, estamos realizando un estudio en coordinación con el centro de Hemodiálisis Equilux-Tarapoto, con el objetivo de obtener información sobre el estilo de vida de pacientes adultos renales sometidos al tratamiento de hemodiálisis.

Por ello solicitamos su colaboración para responder el presente cuestionario de carácter anónimo y confidencial, el cual permitirá el logro de los objetivos y cuya información será para uso exclusivo del estudio. Agradecemos su participación, así como su veracidad en las respuestas.

II. INSTRUCCIONES: -

A continuación, se presenta una serie de preguntas con tres alternativas, deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo con lo que usted realiza.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad:años.
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Procedencia:
4. Ocupación actual: Ama de casa () Empleado/obrero () Independiente ()
Jubilado()

5. Tiempo que viene recibiendo tratamiento de hemodiálisis:

.....

IV. DATOS ESPECIFICOS

A. DIMENSIÓN FÍSICA

1. ¿Consume las comidas principales (desayuno, almuerzo, cena) en el mismo horario todos los días?
 - a) Siempre.
 - b) A veces.
 - c) Nunca.
2. ¿De los siguientes alimentos cual consume en mayor cantidad:
 - a) Pescado.
 - b) Pollo.
 - c) Carne de res.
3. ¿Cuántas cucharaditas de sal consume al día?
 - a) 1 cucharadita.
 - b) 2 cucharaditas.
 - c) 3 cucharaditas.
4. Usted consume alimentos:
 - a) Sancochados.
 - b) Fritos.
5. ¿Qué cantidad de agua consume en un día?
 - a) 2 vasos.
 - b) 3-6 vasos.
 - c) + de 6 vasos.
6. Usted consume bebidas alcohólicas:
 - a) Nunca.
 - b) A veces.
 - c) Siempre.
7. Usted consume bebidas gasificadas:
 - a) Nunca.
 - b) A veces.
 - c) Siempre.
8. ¿Con qué frecuencia usted se baña?
 - a) Diariamente
 - b) Inter diario
 - c) 2 veces por semana

9. En relación con la actividad física, usted:

- a) Camina 30 minutos al día
- b) Camina menos de 30 minutos al día
- c) No camina

B. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

10. ¿Cómo describiría su estado de ánimo habitual?

- a) Bueno.
- b) Regular.
- c) Malo.

11. Con respecto a las actividades cotidianas que realiza actualmente, diría que está:

- a) Satisfecho.
- b) Algo satisfecho.
- c) Insatisfecho.

12. Frente a un problema personal inesperado, usted de qué manera:

- a) Con calma y sin preocupación.
- b) Con algo de preocupación.
- c) Con muchas preocupaciones.

13. En cuanto a su horario de dormir es:

- a) El mismo todos los días.
- b) Varía algunos días.
- c) No tiene un horario.

14. ¿Cuántas horas duerme Ud. en la noche?

- a) No tengo problemas para dormir.
- b) Descanso mínimo 6 horas.
- c) Tengo problemas para dormir.

15. ¿Sigue Ud. las indicaciones del tratamiento prescrito por el médico?

- a) Si
- b) A veces
- c) No

C. DIMENSIÓN SOCIAL

16. ¿Cómo es la comunicación con los miembros de su familia?

- a) Buena
- b) Regular
- c) Mala

17. ¿Conversa de su enfermedad con sus familiares?
- a) Frecuentemente
 - b) Casi nunca
 - c) Nunca
18. Cuando realizan reuniones familiares en su hogar, Ud.:
- a) Siempre participa
 - b) A veces participa
 - c) No participa
19. ¿Cómo es la comunicación con sus amigos?
- a) Buena
 - b) Regular
 - c) Mala
20. ¿Usted participa en algún grupo social, ya sea de su iglesia, su barrio o trabajo?
- a) Casi siempre.
 - b) A veces.
 - c) Muy pocas veces.
21. ¿Acude Ud. a las sesiones de hemodiálisis los días indicados?
- a) 3 veces por semana.
 - b) 2 veces por semana.
 - c) 1 vez por semana.

MUCHAS GRACIAS

Anexo 3. Validación de Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del proyecto de investigación:

"Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023."

Nombre de los Investigadores:

- Emily Gianella Chichiye Oliva.
- Karolay Lisseth Machuca Zamora.

Experto (a):

- Enfermera Especialista en Nefrología Jhoanna Gretel Escudero Ángeles.

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando con un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicador	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
01	Claridad y precisión			✓		
02	Coherencia		✓			
03	Validez			✓		
04	Organización		✓			
05	Confiabilidad		✓			
06	Control de sesgo			✓		
07	Orden			✓		
08	Marco de referencia			✓		
09	Extensión			✓		
10	Inocuidad			✓		

Observaciones: *Muy bueno*

A consecuencia de ello el instrumento de investigación, puede ser aplicado.

Tarapoto 01 de junio del 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN
DGESS ESPECIALIZADA
HOSPITAL II TARAPOTO
Jhoanna Gretel Escudero Angeles
ENFERMERA ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA
CEP 33864 REE 21916

Firma del Experto
DNI: 41177605



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del proyecto de investigación:

"Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023."

Nombre de los Investigadores:

- Emily Gianella Chichipe Oliva.
- Karolay Lisseth Machuca Zamora.

Experto (a).

- Enfermero Especialista en Nefrología Iván Kennedy Herrera Abad.

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando con un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicador	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
01	Claridad y precisión	✓				
02	Coherencia	✓				
03	Validez	✓				
04	Organización		✓			
05	Confiable	✓				
06	Control de sesgo		✓			
07	Orden		✓			
08	Marco de referencia	✓				
09	Extensión	✓				
10	Inocuidad	✓				

Observaciones:..... *Muy bien desarrollado.*

A consecuencia de ello el instrumento de investigación, puede ser aplicado.

Tarapoto 01 de junio del 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
OGESS ESPECIALIZADA
HOSPITAL II - 2 TARAPOTO

Ivan Kennedy Herrera Abad
Ivan Kennedy Herrera Abad
ENFERMERO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA
CEP 43869 REE. 21198

Firma del Experto

DNI: 41688482



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del proyecto de investigación:

"Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023."

Nombre de los investigadores:

- Emily Gianella Chichipe Oliva.
- Karolay Lisseth Machuca Zamora.

Experto (a).

- Enfermera Especialista en Nefrología Deyanira Isabel Campos Dionicio.

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando con un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicador	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
01	Claridad y precisión	X				
02	Coherencia	X				
03	Validez	X				
04	Organización	X				
05	Confiabilidad		X			
06	Control de sesgo		X			
07	Orden		X			
08	Marco de referencia		X			
09	Extensión		X			
10	Inocuidad		X			

Observaciones:..... *Muy bueno.*

A consecuencia de ello el instrumento de investigación, puede ser aplicado.

Tarapoto 01 de junio del 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
OGESS ESPECIALIZADA
HOSPITAL II - 2 TARAPOTO

Deyanira
Lic. Rof. Deyanira Isabel Campos Dionicio
ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA
CEP 66889 REE. 021197

Firma del Experto
DNI: 45517351

Anexo 4. Resolución de aprobación de proyecto de tesis.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CONSEJO DE FACULTAD TRANSITORIO



Resolución N° 210-2023-UNSM-FCS/CF-T

Tarapoto, 07 de setiembre del 2023

Visto el expediente N° 467-2023-UNSM/FCS, que contiene la Carta N° 105-2023-UNSM-FCS/UDI, presentado por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, referente a aprobación de Proyecto de Tesis de las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería **EMILY GIANELLA CHICHIPE OLIVA** y **KAROLAY LISSETH MACHUCA ZAMORA**.

CONSIDERANDO:

Que, la Facultad goza de autonomía de gobierno, académica, normativa, administrativa y económica para el desarrollo de sus actividades.



Que, el artículo 1°, ítem B, inciso 4 de la Resolución de Consejo Universitario N° 004-2022-UNSM/CU-R/NLU, de fecha 01-02-2022 resuelve: Aprobar la Elección del Decano de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto periodo 2022-2026, siendo elegido como Decano la **Obsta. Dra. Evangelina Ampuero Fernández**, por el periodo de cuatro (04) años computados a partir del 01-03-2022 hasta el 28-02-2026.

Que, el artículo 1°, de la Resolución de Consejo Universitario N° 019-2023-UNSM/CU-R, de fecha 12.01.2023 resuelve: Designar, a los Miembros Integrantes del Consejo Facultad Transitorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín a partir del 02 de enero del 2023 hasta que se realicen las elecciones respectivas en las cuales sus miembros sean elegidos de manera democrática...

Que, es función del Consejo de Facultad velar por el buen funcionamiento académico y administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Que, el Artículo 85° del Estatuto de la UNSM, establece que: "Los docentes, estudiantes de pre y pos grado, graduados y administrativos de la UNSM realizan actividades de investigadora en sus diferentes líneas, las mismas que se desarrolla libremente en las diferentes áreas de la ciencia y tecnología. Así como también, propician grupos de investigación dentro de la institución y en redes de investigación nacional o internacional...".

Que, el Artículo 92° del Reglamento General de Ciencia y Tecnología e Innovación (RG – CTI) de la UNSM, establece que: El jurado evaluador de trabajos de investigación conducentes a grados y títulos juega un importante rol para garantizar la calidad del proceso de investigación ligado con la formación de competencias en la UNSM ... "Los integrantes del Jurado tienen como atribuciones generales, revisar el cumplimiento de los criterios establecidos por el presente reglamento en los trabajos de investigación y tesis; observar y sugerir cambios, así como brindar opiniones relevantes para mejorar la calidad de la investigación" ...

Que, con Resolución N° 128-2023-UNSM-FCS/CF-T de fecha 02-06-2023, se resuelve: Artículo 1°.- Designar como Jurado Evaluador para revisión y aprobación del Proyecto de Tesis denominado: "**Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en la clínica Equilux-Tarapoto 2023**", presentado por las egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería **EMILY GIANELLA CHICHIPE OLIVA** y **KAROLAY LISSETH MACHUCA ZAMORA**, asesoradas por el docente **Obsta. M.Sc. Angel Delgado Ríos**; el mismo que queda constituido hasta la revisión y sustentación del Informe Final, según el siguiente detalle:



Obsta. Mg. Marina Victoria Huamantumba Palomino	: Presidente
Lic. Enf. Dra. Luisa Condori	: Secretaria
Lic. Enf. Dra. Sarita Guadalupe Saavedra Grández	: Vocal

Que, con Carta N° 001-2023-UNSM-FCS/MVHP recepcionado con fecha 25-08-2023, la Presidente de Jurado Evaluador **Obsta. Mg. Marina Victoria Huamantumba Palomino** comunica a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud que el Proyecto de tesis intitulado: "**Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux-Tarapoto 2023**", presentado por las egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería **EMILY GIANELLA CHICHIPE OLIVA** y **KAROLAY LISSETH MACHUCA ZAMORA**, el mismo que ha sido revisado y aprobado por el jurado calificador, por lo que recomienda continuar con el proceso de aprobación mediante emisión de resolución.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CONSEJO DE FACULTAD TRANSITORIO



Resolución N°210-2023-UNSM-FCS/CF-T

Tarapoto, 07 de setiembre del 2023

Que con Proveído N° 1586-2023-UNSM-FCS, de fecha 25-08-2023, la Decana de la FCS remite el expediente N° 467-2023-UNSM-FCS a la Unidad de Investigación, para su informe.

Que, mediante Carta N° 105-2023-UNSM-FCS/UDI recepcionado con fecha 01-09-2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, remite el proyecto de tesis titulado: "**Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux-Tarapoto 2023**", presentado por las egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería **EMILY GIANELLA CHICHIPE OLIVA y KAROLAY LISSETH MACHUCA ZAMORA**, asesoradas por el **Obsta. M.Sc. Angel Delgado Ríos**; a fin de que se oficialice mediante resolución.

Que, mediante Proveído N° 1662-2023-UNSM-FCS, de fecha 01-09-2023, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud deriva el expediente N° 467-2023-UNSM-FCS, a Secretaria Académica para ser tratado en sesión de Consejo de Facultad.

Que, estando a lo acordado en sesión Extraordinaria de Consejo de Facultad Transitorio de fecha 05-09-2023 y en uso de las atribuciones conferidas por Ley Universitaria N° 30220 y Estatuto de la Universidad Nacional de San Martín;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. Aprobar el Proyecto de Tesis titulado: "**Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux-Tarapoto 2023**", presentado por las egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería **EMILY GIANELLA CHICHIPE OLIVA y KAROLAY LISSETH MACHUCA ZAMORA** asesoradas por el docente **Obsta. M.Sc. Angel Delgado Ríos**.

Artículo 2°. - Hacer de conocimiento de la presente resolución a la Unidad de Investigación FCS, Escuela Profesional de Enfermería, Jurado Evaluador, asesor e interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Evangelina Ampuero Fernández
 Dra. EVANGELINA AMPUERO FERNÁNDEZ
 DECANA de la FCS



Consuelo Davila Torres
 Obsta. Mg. CONSUELO DAVILA TORRES
 Secretaria Académica de la FCS

Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023

por Karolay Lisseth Machuca Zamora

Fecha de entrega: 15-feb-2024 11:22a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2295562656

Nombre del archivo: ianella_Chichipe_Oliva_Karolay_Lisseth_Machuca_Zamora_15-02.docx (2.51M)

Total de palabras: 11165

Total de caracteres: 61889

Estilo de vida del paciente adulto con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis Equilux - Tarapoto 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

tesis.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.cientifica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

1library.co

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

7

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%