

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR
COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS EN PACIENTES
HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO -
CHICLAYO 2020.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

BACH. ACOSTA QUIROZ JESUS VICTORIA

<https://orcid.org/0000-0002-8812-8310>

Asesora:

MG. LILA JOSEFINA PARDO DIAZ

<https://orcid.org/0000-0002-9625-7729>

Línea de Investigación:

**CIENCIAS DE LA VIDA Y CUIDADO DE LA SALUD
HUMANA.**

Pimentel – Perú

2022

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR
COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS EN PACIENTES
HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO -
CHICLAYO 2020.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

BACH. ACOSTA QUIROZ JESUS VICTORIA

<https://orcid.org/0000-0002-8812-8310>

Asesora:

MG. LILA JOSEFINA PARDO DÍAZ

<https://orcid.org/0000-0002-9625-7729>

Línea de Investigación:

**CIENCIAS DE LA VIDA Y CUIDADO DE LA SALUD
HUMANA.**

Pimentel – Perú

2022

**ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR COMPLICACIONES
INTRADIALÍTICAS EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO -
CHICLAYO 2020.**

Aprobación del jurado

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz

Presidenta del Jurado de Tesis

Dra. Cecilia Teresa Arias Flores

Secretaria del Jurado de Tesis

Mg. Lila Josefina Pardo Díaz

Vocal del Jurado de Tesis

Dedicatoria

A Dios, a mis padres, y a mis docentes que fueron parte de mi formación profesional.

Agradecimiento

Agradezco a mis padres por estar siempre apoyándome para lograr mis metas y todo lo que me propongo, son el motivo para seguir adelante.

ÍNDICE

Aprobación del jurado.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad Problemática.....	11
1.2. Trabajos previos.....	13
1.2.1. A nivel internacional.....	13
1.2.2. A nivel nacional.....	14
1.2.3. A nivel local.....	14
1.4. Formulación del problema.....	21
1.6. Hipótesis.....	22
1.7. Objetivos.....	22
1.7.1. Objetivo general.....	22
1.7.2. Objetivos Específicos.....	22
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	23
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	24
2.2. Población y muestra.....	24
2.3. Variables y Operacionalización.....	26
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	29
2.6. Criterios éticos.....	30
2.7. Criterios de rigor científico.....	30
III. RESULTADOS.....	31
3.1. Resultados en tablas.....	32
3.2. Discusión de resultados.....	34
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
4.1. Conclusiones.....	37
4.2. Recomendaciones.....	38
REFERENCIAS.....	39
ANEXOS.....	45

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación entre las estrategias de cuidado y las complicaciones intradialíticas.	32
Tabla 2 Estrategias de cuidados de enfermería en CERINOR - Chiclayo, 2020.	32
Tabla 3 Complicaciones más frecuentes durante las sesiones de hemodiálisis en pacientes en CERINOR - Chiclayo, 2020.....	33

Resumen

El trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre las estrategias de cuidado de enfermería y las complicaciones en pacientes hemodializados en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020. El tipo de estudio fue cuantitativo – correlacional, de diseño no experimental y corte transversal, la muestra estuvo conformada por los 15 enfermeros que laboran en dicho establecimiento. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual estuvo comprendido por 20 preguntas creadas por la autora, donde 12 preguntas fueron para medir las estrategias de cuidado y 8 preguntas para medir las complicaciones más frecuentes en los pacientes hemodializados. Para determinar su confiabilidad se analizó la consistencia interna por el método del alfa de Cronbach, obteniendo un valor en el primer cuestionario de 0.947, y en el segundo cuestionario de 0.907, indicando que es altamente confiable, asimismo, los datos fueron procesados en SPSS versión 2.22. Resultados: Sí existe relación entre la variable estrategia de cuidado con la variable complicaciones intradialíticas, ya que el cálculo obtenido de Rho de Spearman, mostró un coeficiente de correlación de 0.528, lo cual evidenció que ambas variables tuvieron una correlación considerable. Además, se evidenció que el 53.3% del personal de enfermería brindan confort al paciente para prevenir las complicaciones, y que el 33% de pacientes presenta náuseas, vómitos e hipotensión durante el tratamiento renal sustitutivo. Se concluye que la estrategia de cuidado de enfermería sí influye y se relaciona con la disminución de complicaciones intradialíticas en el Centro Médico CERINOR.

Palabras Clave: Estrategia de Cuidado, hemodiálisis, cuidados de enfermería, complicaciones intradialíticas

Abstract

The main objective of the research work was to determine the relationship between nursing care strategies and complications in hemodialysis patients at the CERINOR Medical Center - Chiclayo 2020. The type of study was quantitative - correlational, non-experimental design and cross-sectional. The sample consisted of the 15 nurses who work in said establishment. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument, which was comprised of 20 questions created by the author, where 12 questions were to measure care strategies and 8 questions to measure the most frequent complications in hemodialysis patients. To determine its reliability, the internal consistency was analyzed by the Cronbach's alpha method, obtaining a value in the first questionnaire of 0.947, and in the second questionnaire of 0.907, indicating that it is highly reliable, likewise, the data were processed in SPSS version 2.22. Results: There is a relationship between the care strategy variable and the intradialytic complications variable, since the calculation obtained from Spearman's Rho showed a correlation coefficient of 0.528, which showed that both variables had a considerable correlation. In addition, it was shown that 53.3% of the nursing staff provide comfort to the patient to prevent complications, and that 33% of patients present nausea, vomiting and hypotension during renal replacement therapy. It is concluded that the nursing care strategy does influence and is related to the reduction of intradialytic complications in the CERINOR Medical Center.

Keywords: Care Strategy, hemodialysis, nursing care, intradialytic complications

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La enfermedad renal crónica (ERC) en el año 2019 afectó a casi 7 millones de personas de la población española, de las cuales 60 000 fueron sometidas a tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal. Esta enfermedad se considera la causa número seis más frecuente de muerte en el mundo, ya que provoca anualmente como mínimo 2.4 millones de defunciones, constituyendo así, una de las causas de mortalidad de crecimiento más acelerado en la actualidad, es por eso ha sido denominada por nefrólogos como la epidemia silenciosa del siglo XXI (1).

El personal de enfermería en la sesión de hemodiálisis, es la piedra angular, ya que no solo se ejecuta tratamiento dialítico y farmacológico, si no también, que intervenciones a través de la educación, con la finalidad de no agravar o comprometer aún más la situación del paciente. El contacto enfermera-paciente, es de importancia fundamental, pues durante las sesiones dialíticas se pueden presentar múltiples complicaciones por lo que el paciente necesitará de la presencia de este profesional, para evitar la aparición de estas (2).

En España, durante los años 2010 - 2020, el número de pacientes que necesita de un tratamiento renal sustitutivo incrementó un 11,6%, de 121,1 pacientes por millón de población en 2010 a 141,4 pacientes por millón de población hasta inicios del año 2020, pero que con la aparición de la pandemia de la COVID-19 (2020 - 2022), la tasa de incidencia bajó, asimismo, hace mención que el mayor porcentaje de pacientes que a la actualidad necesitan de un TRS, son las personas mayores de 75 años (3).

El cuidado de un paciente, implica darle atención y vigilar su estado, es por ello que para el óptimo desempeño en dicho cuidado el profesional de enfermería debe emplear estrategias, las cuales son un factor imprescindible en las organizaciones sanitarias, ya que mejoran la calidad de atención y garantizan la continuidad de los cuidados. Asimismo, las estrategias deben propiciar la adopción de hábitos saludable y fomentar el cuidado de salud, evitando daños que comprometan la situación del paciente (4)(5).

En Perú, en el informe publicado por el MINSA en el 2022, la enfermedad renal crónica se consideró un problema de salud pública ya que, dada su condición de silenciosa, la mayoría desconoce que padece de dicha enfermedad, es por ello que alrededor del 11% de la población se encuentra afectada (6). En Ayacucho, con la finalidad brindarles una mayor calidad y esperanza de vida a los pacientes renales, en el 2020 se implementó una moderna Unidad de Hemodiálisis en el Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, con 8 equipos de última generación para beneficiar a estos pacientes (7).

En Lima, en la publicación realizada por La Agencia Peruana Andina, mencionó que más de 2,5 millones de personas mayores de 20 años en el Perú tienen algún estadio de la enfermedad renal crónica (ERC), de igual forma, 12067 personas se encuentran en estadio V o enfermedad renal crónica terminal y requieren de diálisis o trasplante renal (8).

Por otro lado, EsSalud – Lambayeque en su publicación del 2022 en ANDINA, hizo mención que a la fecha son 70 pacientes que se encuentran en lista de espera para recibir la donación de un riñón, es por ello que fijaron como meta en el año 2022, realizar dos trasplantes de riñón por mes, los cuales solo son realizados en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Almanzor Aguinaga, asimismo mencionó que dichos pacientes receptores ya cuentan con todos los exámenes que se requieren, y dentro de la lista hay dos jóvenes de 24 y 30 años, que actualmente reciben terapia de reemplazo renal (9).

En el Perú y el mundo, la cantidad de pacientes renales ha aumentado, es por ello que es importante resaltar la labor de la enfermera como pieza clave para la detección y tratamiento precoz de las complicaciones presentadas durante las sesiones de terapia de reemplazo renal, pues este recurso humano no solo identifica y controla los efectos adversos de las sesiones de hemodiálisis, sino que también interviene en el desarrollo de acciones educativas de promoción, prevención y tratamiento (10).

En el lugar donde se realizó la investigación, CERINOR Centro Médico – Chiclayo. Los enfermeros son los primeros en observar, valorar y detectar la

aparición de la hipotensión y otras complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis para brindar los cuidados necesarios, es por ello que son considerados como el recurso humano más importante el tratamiento de reemplazo renal. La jefa de enfermeras, la Lic. Diana Marrufo Díaz de dicho centro, durante un turno de rotación, le refirió a la investigadora que la complicación intradialítica más frecuente en los pacientes de CERINOR es la hipotensión, seguida de: calambres, náuseas y vómitos; por lo cual el personal turquesa, está capacitado para actuar con autonomía profesional, realizando las intervenciones de enfermería pertinentes. Es por eso que, a la autora, se le hizo de mucho interés abarcar este estudio en dicho centro para comprobar si la estrategia de cuidado empleada por el personal de enfermería influye en la disminución de las complicaciones intradialíticas.

1.2. Trabajos previos

Algunos investigadores han realizado estudios similares al actual, entre los que se hallaron se mencionan a continuación:

1.2.1. A nivel internacional

En Colombia del año 2016. Ángel Z., Duque G., et al., investigaron “Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis”, los resultados evidencian que los cuidados de enfermería influyen en la salud del paciente, es por ello que la enfermera debe convertirse en una aliada del paciente, brindándole educación, apoyo y orientación con la finalidad que entienda las complicaciones, uso de medicamentos y restricciones de alimentos y líquidos, para que el régimen terapéutico sea efectivo y reciba los beneficios de un cuidado adecuado (11).

En Brasil del año 2020, Evaristo L., Cunha A., et al., investigaron “Complicaciones durante la sesión de hemodiálisis”, cuyo objetivo fue analizar las complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis en un hospital público de referencia. Evidenciaron que las atenciones de enfermería evitan o minimizan las complicaciones durante la diálisis, y que las complicaciones más frecuentes fueron: la hipotensión (12%), cefalea (9,5%), malestar (8,4%), hipertensión (8,2%), hipoglucemia (6.4%) y los calambres (5,9%) (12).

En España del año 2021, Aumatell R., Vallmajor C., et al., investigaron la “Efectividad de una intervención educativa con prescripción enfermera para el control de complicaciones en hemodiálisis”, cuyo objetivo fue determinar la influencia de las intervenciones de enfermería en las complicaciones. Donde evidenciaron que los cuidados enfermeros, son muy importantes para prevenir las complicaciones agudas ya que son un factor de riesgo de mortalidad para los pacientes (13).

1.2.2. A nivel nacional

En Lima del año 2021, García Y., investigó “Estrategias de enfermería para el cuidado de pacientes sometidos a Hemodiálisis”, tuvo como objetivo, determinar la influencia de las estrategias de enfermería en el cuidado de pacientes con enfermedad renal”. Evidenció que el rol que realiza el personal de enfermería es importante en el cuidado del paciente, pues gracias a las estrategias de Promoción de la Salud empleadas, se influye de manera positiva en el paciente, favoreciendo significativamente las terapias de hemodiálisis (14).

En Lima del 2021, Huamán L., Gutiérrez H., en su estudio “Intervención de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a hemodiálisis”, tuvo como objetivo, determinar el impacto que tienen los cuidados de enfermería en la salud del paciente renal. Dicho estudio evidenció que la intervención de enfermería sobre el nivel de conocimientos del paciente produce cambios significativos, ya que de esta forma se previene la aparición de complicaciones intradialíticas y se retarda la progresión de la enfermedad (15).

1.2.3. A nivel local

En Chiclayo del año 2021, Barreda A., investigó “Cuidado enfermero y la satisfacción del paciente renal en una unidad de hemodiálisis”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción del paciente. El estudio evidenció que existe una relación muy dependiente entre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería y la satisfacción que obtiene el paciente durante el tiempo que dura la sesión (16).

1.3. Teorías relacionadas al tema

La teoría de Autocuidado de Dorothea Orem, hace mención que la esencia profesión de enfermería es el cuidado, motivo por el cual la enfermera tiene como deber ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades básicas, ya sea porque no pueden hacerlas solos, por estar enfermos o por falta habilidad o motivación. Es por ello que Orem, en su teoría resalta la relación entre el tipo de cuidado que necesita el paciente y la acción de cuidado que puede generar el mismo, ya que esta es una actividad aprendida y desarrollada por uno mismo y para sí mismo (17).

Esta actividad está orientada a lograr un objetivo, pues el ser humano puede adaptarse a cambios interiores y/o exteriores, y responder ellos de manera adecuada. Por otro lado, Orem destaca como función principal de enfermería la intervención de ayuda al paciente, ya que, en alguna situación de la vida, la demanda de cuidado excede de la capacidad que tiene el paciente para responder a ello o necesite orientación para mejorar su calidad de vida. En los pacientes renales se les es crítico comprender las complicaciones y es aquí donde la enfermera toma un papel importante (17).

La enfermedad renal crónica, es una anomalía que causa la pérdida de la función renal, que se evidencia mediante análisis de orina, sangre y/o filtrado glomerular teórico inferiores de $90\text{ml}/\text{min}/1,73\text{ m}^2$ de la superficie corporal, con un tiempo ≥ 3 meses. Para poder confirmar la ERC, debe haber presencia de filtrado glomerular $\leq 60\text{ ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ y albuminuria $\geq 30\text{ mg}/\text{g}$. Esta enfermedad afecta de manera irreversible la función del riñón, ya que existe tratamiento, pero no cura (19). Actualmente se encuentra en ascenso, se estima que uno de cada 10 adultos la padece. La nefrología, actualmente intenta prevenir o retardar su avance mediante estrategias de diagnóstico precoz y al tratamiento adecuado (18).

El tipo de tratamiento reduce el progreso de la enfermedad, pero este dependerá del estadio en el que se encuentre la enfermedad renal, si se encuentra entre el estadio 1 y 4, el tratamiento es farmacológico como los Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, acompañado de una dieta, pero si se encuentra en el estadio 5, se requiere de una terapia de

reemplazo renal ya que el riñón no puede cumplir su función; como: diálisis peritoneal, hemodiálisis, o trasplante renal, los cuales deben ir acompañados de una dieta para evitar complicaciones (20).

La terapia de hemodiálisis filtra los solutos séricos de productos de desecho metabólico que causan daño al organismo, este tratamiento requiere de un acceso vascular, un dializador y una máquina de hemodiálisis. La terapia está indicada cuando se requiere solucionar una descompensación del paciente a causa de la enfermedad, o cuando se encuentra en un estadio más avanzado (21). Esta terapia funciona a través de una máquina que tiene un dializador, el cual debe regresar la sangre limpia al cuerpo, pero para que se lleve a cabo dicho tratamiento se necesita cirugía (22).

La cirugía, se realiza mayormente a nivel del brazo, donde se debe insertar un acceso, por donde saldrá la sangre del paciente hacia la máquina de hemodiálisis y viceversa; puede ser una fístula, un injerto o un catéter. En el caso de la fístula, se une a una arteria con una vena cercana, siendo el tipo de acceso con menos complicaciones y de larga duración; el injerto une una arteria a una vena cercana, este necesita cicatrizar o madurar para llevar a cabo el tratamiento; y por último el catéter, el cual se inserta en una vena grande del cuello o del tórax, este tipo de acceso es de corta duración (22).

El proceso de hemodiálisis no se encuentra libre de complicaciones, las complicaciones que se presentan son muy variadas, pues muchas veces no solo aparecen por la enfermedad renal sino también por la calidad de cuidado de la diálisis, es por ello que se dividen en dos: complicaciones clínicas y técnicas. Las complicaciones clínicas son eventos adversos que se producen durante el tratamiento, secundarios a una respuesta hemodinámica y pueden estar relacionados con patologías asociadas, con la ultrafiltración programada, el contacto de la circulación sanguínea con distintos materiales y agentes físicos, y el déficit de autocuidado. Mientras que las complicaciones técnicas, se ocasionan por incidencias técnicas debido a defectos del equipo, insumos y/o materiales (23).

Las complicaciones más frecuentes son las clínicas, tales como: hipotensión, calambres, cefalea, náuseas, dolor a nivel de pecho, vómitos, reacciones

febriles (23). La hipotensión arterial, es la complicación intradiálisis más frecuente, esta se asocia a la morbimortalidad de los individuos con tratamiento de hemodiálisis, es por ello que al presentarse se debe valorar el tipo de hipotensión y actuar de inmediato si se trata de una hipotensión brusca o grave (24).

La presión arterial baja o hipotensión arterial, tiene tres componentes esenciales: Primer componente: caída > 20 mmHg (TAS), segundo componente: tensión arterial media > 10 mmHg y tercer componente: síntomas por isquemia de diversos órganos. Los episodios de presión arterial baja, pueden presentar o no síntomas. Los síntomas clínicos que normalmente suelen acompañar a la hipotensión arterial son: cefalea, calambres, dolor torácico, náuseas o vómitos, o cualquier síntoma atribuible a una hipoperfusión tisular (24) (25).

La cefalea es un síndrome neurológico más frecuente en los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis. Su origen se desconoce, está se considera como una forma leve del desequilibrio dialítico, también puede estar asociada al uso de acetato o ausencia de glucosa en el líquido dializante. En pocas o raras circunstancias es causada por la heparinización durante las sesiones de hemodiálisis, suele desaparecer al término de la hemodiálisis o 72 horas después de esta. Para evitar la aparición de este episodio, se debe emplear líquido dializante que contenga bicarbonato y glucosa (25).

Los calambres, son contracciones musculares involuntarias que vienen acompañadas de dolor, en los pacientes hemodializados son una de las afecciones más importantes, estas son más frecuentes en las extremidades (26). Sus principales causas son: presión arterial baja, alto peso en la diálisis ya que el aumento de ultrafiltración puede ocasionar la aparición de calambres, los cambios en el balance hidroelectrolítico, factores relacionados con la técnica de la diálisis como las bajas concentraciones de sodio en el baño del dializador (27).

El dolor torácico, es una de las complicaciones agudas durante la hemodiálisis, se debe diferenciar si es un dolor que se irradia hasta la espalda o es anginoso o precordial, para descartar un síndrome coronario agudo.

Puede aparecer al inicio de la diálisis debido a la reducción del volumen sanguíneo o bien con el síndrome de desequilibrio dialítico. Sin embargo, también deben considerarse otras posibilidades ya que puede deberse a múltiples causas como la hemólisis y el embolismo gaseoso, pues estos también ocasionan en el paciente dolor de pecho. (28) (29).

También se pueden presentar manifestaciones gastrointestinales durante las sesiones de diálisis como son las náuseas y vómitos. Habitualmente están acompañadas de episodios de hipotensión, cuando hay vómito y este es abundante (27). Normalmente se originan por los niveles de urea, líquidos y electrolitos durante las sesiones, sin embargo, desaparecen con el tratamiento renal. Las complicaciones intradialíticas varían según etapa de vida, la causante de las complicaciones intradialíticas es la diabetes, el peso seco del paciente, la tasa de ultrafiltración, el filtro y el tipo de líquido dializante (29).

Es por ello que, durante las sesiones de hemodiálisis, el llenado capilar debe ser rápido, para evitar la disminución del volumen sanguíneo, lo que originaría un menor gasto cardíaco, conllevando a una presión arterial baja. Asimismo, cuando el paciente es sometido a altas tasas de ultrafiltración, se pierde sodio rápidamente. La cantidad de sodio depende del balance de agua, durante las sesiones de diálisis, es importante para mantener la estabilidad de la tensión arterial. Es por ello que la ultrafiltración debe ser adecuada, con una adecuada velocidad y tiempo necesario para el relleno plasmático (26).

Durante las sesiones, acercarse mucho al peso seco del paciente, origina una disminución en la velocidad del relleno del compartimento sanguíneo a partir de los espacios circundantes (26). Pues, el querer eliminar líquido donde no lo hay causa la aparición de una presión arterial baja durante y después de la sesión de hemodiálisis. Una adecuada estimación del peso seco y un buen ajuste evita los efectos indeseables de hipotensión. Reducir la ganancia de peso interdialisis depende del comportamiento del paciente, con respecto a la dieta. El paciente debe disminuir el consumo de sodio, pues este es el determinante del volumen del fluido extracelular, asimismo, cuando se extrae excesivo líquido, la tasa de ultrafiltración aumenta (25).

La resistencia periférica y el aumento del flujo plasmático, es el resultado de la ingesta de comida asociada a la hipotensión, esto ocasiona en el paciente a una reducción del relleno y gasto cardíaco. Además, en los pacientes que tienen medicación antihipertensiva, se recomienda suspenderla antes de las sesiones de hemodiálisis para prevenir la aparición de episodios de hipotensión, ya que estos disminuyen el gasto cardíaco (25). Cabe destacar que la mayoría de pacientes durante las sesiones se encuentran hipotérmicos, es por eso que la temperatura de la solución de diálisis debe mantenerse a 37°C, pues cuando el baño de la diálisis excede esta temperatura produce hipotensión arterial (24).

Los cuidados son estrategias o actuaciones de Enfermería que sirven para prevenir, reducir o eliminar aquellos problemas identificados en el paciente. Cuando hablamos de una estrategia nos referimos a una directriz que orienta y encamina los esfuerzos de la enfermera para desarrollar su misión y hacer posible objetivo (23). Las estrategias para prevenir complicaciones intradialíticas buscan corregir aquellos mecanismos fisiopatológicos que intervienen a la aparición de estos fenómenos. Algunas se basan en parámetros de la técnica (UF, temperatura, composición del dializado), otras en la actividad simpática (ajuste del peso seco), y algunas como la educación (alimentación) (22).

En los pacientes hemodializados las estrategias educativas con respecto a su alimentación, son de mucha importancia ya que educar al paciente a con respecto a ello, previene la aparición de complicaciones, por ejemplo; las dietas bajas en sal evitan que el paciente renal tenga sed durante el día, la ganancia de peso durante la diálisis y disminuyen la aparición de episodios de hipotensión arterial. Normalmente la ingesta de sal 9-18 g al día, existen dos tipos de dieta, una es la dieta hiposódica, donde la ingesta es inferior a 9 g de sal al día, y la otra la dieta sin sal, donde la sal es de 6 g al día (30).

Otro tipo de estrategias son las tecnológicas y las asistenciales, el papel de la enfermera debe estar encaminado al cuidado del paciente, evitar las complicaciones durante las sesiones de diálisis son de mucha importancia porque garantizan la efectividad de la diálisis. El no pesar antes de la sesión o anotar mal el peso del paciente, ocasiona hipotensión, calambres, dolor

precordial, arritmias, náuseas y vómitos (30). Para evitar disminución de gasto cardíaco y por consiguiente caídas de la presión arterial, es necesario calcular el peso seco (23).

Una programación inadecuada de la sesión, ocasiona síndrome de desequilibrio (30). Una sesión de hemodiálisis con duración adecuada y apropiada para el paciente, con una ultrafiltración adecuada, menor velocidad y mayor tiempo para el relleno plasmático, evita el descenso de la presión arterial (24). La excesiva ultrafiltración ocasiona en la paciente hipotensión, calambres, dolor precordial, arritmias, náuseas y vómitos (30). Se debe recordar que la filtración no debe superar el 30%, ya que los valores más elevados afectan el rendimiento de dializador, lo que podría ocasionar un aumento de la presión transmembrana y activación de las alarmas del sistema (31).

La temperatura del líquido del baño de diálisis debe ser entre 35.5°C - 37°C, ya que evita la aparición de episodios de hipotensión. La diálisis fría, utiliza una temperatura inferior a la corporal, esta ha sido una herramienta para la evolución de la hemodiálisis con la finalidad de combatir la inestabilidad hemodinámica. Esta herramienta tuvo mayor interés cuando se realizaba con baños de acetato, elemento que perdió importancia cuando se empezaron a usar los baños de bicarbonato, los cuales disminuyen significativamente los episodios hipotensivos (32).

La monitorización de la presión arterial, es demasiado importante para el paciente hemodializado, ya que la diferencia entre la Presión Arterial Sistólica (PAS) y la Presión Arterial Diastólica (PAD), obtiene la cifra de presión de pulso, cuando la pre-postconexión (PP) es >5 mmHg, esto sirve como predictor de la aparición de episodios de hipotensión o hipertensivos durante las sesiones, las cuales son muy frecuentes en los pacientes con enfermedad renal, asimismo, estas significan un riesgo debido a la morbimortalidad en estos pacientes (33).

La profesión de enfermería se caracteriza por el servicio y respeto a la vida y cuidado, esta profesión tiene la capacidad de intervenir en la persona para solucionar sus problemas de salud, pero para ello requiere de conocimientos

científicos y tecnológicos (34). Cuidar es una actividad humana que tiene como objetivo ir más allá de la enfermedad. Pues en enfermería, el cuidado es la esencia de la profesión el cuidado, los cuales deben ser oportunos, rápidos, continuos y permanentes, orientados a resolver problemas afectan a los individuos (35).

Los tipos de cuidados son: Cuidados de estimulación, se debe involucrar al paciente en su propio autocuidado para mejorar su salud. Cuidado de confirmación, se debe contribuir y promover la personalidad del paciente, fortaleciéndolo psicológicamente con respecto a su enfermedad. Cuidados de conservación y continuidad de la vida, se debe proveer cuidados que brinden seguridad al paciente. Cuidados de sosiego o de relajación, se debe elaborar un plan acorde a la situación del paciente, con la finalidad de hacer frente a la crisis. Cuidados de compensación, se debe ayudar al paciente, para que, logre el equilibrio de su salud en: ayuda física, psicológica, social, etc. (36)

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de cuidado y las complicaciones en Pacientes Hemodializados en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Cuando una persona presenta fallo renal, necesita de un tratamiento sustitutivo que supla ciertas funciones del riñón, en este caso uno de los tratamientos es la Hemodiálisis (HD), durante estas sesiones el paciente puede presentar múltiples complicaciones, dentro de ellas destacan: Hipotensión, náuseas, vómitos, calambres, etc. Es por ello que el profesional de enfermería debe gozar de un amplio conocimiento teórico y práctico a la vez, para intervenir de manera eficaz, evitando cualquier suceso irreversible en el paciente. Muchos estudios demuestran que el episodio más frecuente es la hipotensión intradialisis, la cual se asocia a una elevada morbilidad de los pacientes, si bien se sabe no existe cura para la enfermedad, pero si estrategias de cuidado para prevenir la aparición de complicaciones intradialíticas, razón que motivó a la investigadora.

La investigación espera que los hallazgos encontrados sirvan para promover el uso de cuidados de enfermería a través de estrategias que eviten la aparición de complicaciones. Además, espera que la investigación contribuya a que la enfermera intervenga más en dichas actividades.

1.6. Hipótesis

H₀: Las estrategias de cuidado de enfermería se relacionan con las complicaciones intradialíticas presentadas en los pacientes del Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.

H₁: Las estrategias de cuidado de enfermería no se relacionan con las complicaciones intradialíticas presentadas en los pacientes del Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las estrategias de cuidado de enfermería y las complicaciones en pacientes hemodializados en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.

1.7.2. Objetivos Específicos

Identificar las estrategias de cuidado que se emplean para evitar la aparición de complicaciones en pacientes hemodializados en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.

Identificar las complicaciones intradialíticas más frecuentes en los pacientes hemodializados en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.

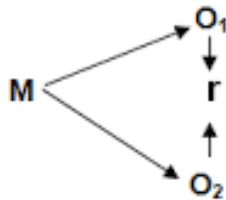
II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue cuantitativa, porque recogió datos cuantificables sobre las dos variables (37).

Diseño de Investigación:

Fue no experimental - transversal, porque los resultados fueron recolectados en su contexto natural, lo que indica que no se manipuló ningún dato ni variable. Fue de corte transversal, porque la información fue recolectada en único momento. Asimismo, fue de alcance correlacional, porque se abordó la relación entre las dos variables, primero se analizó cada una individualmente y luego se correlacionó (37).



Leyenda:

M: Muestra: Enfermeras que laboran en el Centro Médico CERINOR.

O1: Estrategias de Cuidado

O2: Complicaciones intradialíticas

R: Relación entre estrategia de cuidado e hipotensión intradialisis.

2.2. Población y muestra

Hernández Sampieri, indica que la población es el conjunto de todos los casos que poseen características en común, las cuales sirven para ser estudiadas y dar inicio a una investigación (37). La población que fue estudiada está conformada por todos los enfermeros asistenciales del Centro Médico CERINOR – Chiclayo. Por otro lado, la muestra es el subgrupo de la población estudiada, sobre la cual se recolectan datos, ésta tiene que definirse y delimitarse con precisión, además debe ser representativa del total de población (37). La muestra que se utilizó fue de 15 enfermeros, ya que es toda la cantidad del personal de enfermería que trabaja en CERINOR.

Entre los criterios de inclusión están: Enfermeros que trabajan en el Centro Médico CERINOR y enfermeros que desean participar en la investigación. Entre los criterios de exclusión están: Enfermeros que no trabajan en el Centro Médico CERINOR y enfermeros que no desean participar en la investigación.

2.3. Variables y Operacionalización

Variables	Def. Conceptual	Def. Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento de recolección de datos
VARIABLE INDEPENDIENTE						
ESTRATEGIA DE CUIDADO	Son aquellas que sirven para prevenir, reducir o eliminar aquellos problemas identificados en el paciente (25).	La estrategia de cuidado fue evaluada teniendo en cuenta las siguientes dimensiones	Estrategias Asistenciales	Registro de actividades	1	Encuesta (elaboración propia)
				Comunicación enfermera-paciente	2	
				Supervisión y control	3 y 5	
				Atención centrada en el paciente	4, 6, 7 y 9	
			Estrategias Tecnológicas	Parámetros de la sesión de diálisis	8, 10, 11	
			Estrategias Educativas	Educación nutricional	12	

VARIABLE DEPENDIENTE						
COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS	Eventos adversos que se desarrollan durante las sesiones de hemodiálisis, secundarios a una respuesta hemodinámica y pueden relacionarse con la patología (36).	Las Complicaciones intradialíticas fueron evaluadas teniendo en cuenta las siguientes dimensiones	Hipotensión	UF excesiva	1	Encuesta (Elaboración propia)
			Cefalea	Tiempo de sesión inadecuado	2	
			Vómitos / Nauseas	Peso seco el paciente	3	
			Embolia gaseosa	Nivel de sodio elevados	4	
			Dolor precordial	Temperatura de líquido de diálisis inadecuada	6	
			Arritmias	Aumento de flujo sanguíneo	5	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para llevar a cabo la investigación se empleó la técnica de la encuesta, pues esta le permite al investigador obtener y elaborar los datos de manera rápida y eficaz (38), asimismo se utilizó el cuestionario, ya que este permite registrar e identificar información de ciertas fuentes (39), con la finalidad de registrar las complicaciones intradiálisis y medir la intervención enfermero para evitar las complicaciones intradiálisis. El primer cuestionario consta de 12 preguntas cerradas, este tuvo como finalidad identificar las actividades que realizan las enfermeras durante las sesiones de hemodiálisis. El segundo consta de 8 preguntas, 6 cerradas y 2 abiertas, este tuvo como finalidad identificar las complicaciones más frecuentes durante las sesiones y conocer que actividades realizan las enfermeras durante la aparición de éstas.

Validez

Los instrumentos son de elaboración propia, realizado por Acosta Quiroz Jesús Victoria, para la validación de ambos instrumentos fue necesario someterlo a un juicio de expertos, evaluados por 5 profesionales, 4 enfermeras y 1 médico. La Magister Claudia Marrufo Díaz, enfermera asistencial en la Unidad de Hemodiálisis del H.H.A.A., la Magister Mariela Castro Limo, supervisora del H.H.A.A., la doctora en Ciencia de la salud Úrsula Elisa Elías Bravo, coordinadora del programa presupuestal TB – VIH/SIDA, la Magister Zayda Torres Rufasto, enfermera asistencial del H.H.A.A, y el Urólogo Diógenes Valderrama Guillen, médico director de Centro Médico Especializado S.A.C.

Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se determinó en base a una prueba piloto que se realizó en 10 enfermeras asistenciales que laboran en Unidad de Hemodiálisis, para luego proceder a realizar el alfa de Crombach que su resultado en el primer cuestionario sobre los cuidados de enfermería en pacientes hemodializados en un Centro Médico - Chiclayo 2020 fue de 0.947, y en el segundo cuestionario de las complicaciones más frecuentes en los pacientes hemodializados en un Centro Médico - Chiclayo 2020 fue de 0.907.

Asimismo, se demostró la veracidad de la hipótesis general mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman empleando el software estadístico SPSS versión 2.22. Para ello se empleó el baremo de interpretación del coeficiente de correlación que plantó Guilford en 1962 (42), que sirvió para clasificar el grado de correlación entre las dos variables que se tomaron en la investigación, en este caso las estrategias de cuidado y las complicaciones intradialíticas.

Baremo de interpretación para el coeficiente de correlación.

Valor	Significado
< 0,20	Correlación ligera; relación casi insignificante
0,20 – 0,40	Correlación baja; relación definida pero pequeña
0,40 – 0,70	Correlación moderada; relación considerable
0,70 – 0,90	Correlación elevada; relación notable
> 0,90	Correlación sumamente elevada; relación muy fiable

H₀: Las estrategias de cuidado de enfermería se relacionan con las complicaciones intradialíticas presentadas en los pacientes del Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.

H₁: Las estrategias de cuidado de enfermería no se relacionan con las complicaciones intradialíticas presentadas en los pacientes del Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

En el procedimiento de análisis de datos primero se estableció el lugar donde se aplicó el tema a investigar, en esta ocasión el lugar determinado fue el Centro Médico CERINOR - Chiclayo, luego se aplicó la encuesta a las enfermeras, con la finalidad de recoger los datos sobre las variables clínicas que se encuentran en ellas, asimismo, para saber los cuidados que realizan las enfermeras para evitar la aparición de complicaciones intradialíticas. Posteriormente se procedió a tabular los datos en el Excel y a identificar el coeficiente de correlación en el Software estadístico SPSS versión 2.22 para obtener la información requerida y ver la relación que tienen ambas variables. Finalmente se interpretó los datos, según los objetivos de la investigación.

2.6. Criterios éticos

La investigación se basó en los cuatro principios de Belmont (40).

Autonomía: Se utilizó un cuestionario dirigido a las enfermeras, donde se respetó las respuestas dadas por ellos, ya que las personas tienen la capacidad de actuar deliberadamente.

Beneficencia: Se aplicó instrumentos que evidenciaron resultados, los que posteriormente fueron analizados con el fin de mejorar las estrategias para el bienestar de los pacientes durante su terapia de hemodiálisis.

Justicia: Se trató con igualdad a todas las enfermeras que desearon participar de la encuesta, y se evitó todo tipo de discriminación durante la investigación.

No maleficencia: Se utilizó un cuestionario apropiado que no causó ningún tipo de daño.

2.7. Criterios de rigor científico

El desarrollo de la investigación dependió de los siguientes criterios de rigor (41).

Valor de la verdad: Este criterio permitió que las enfermeras participen en el estudio ya que son informantes claves, asimismo, gracias a este criterio se evidenció los fenómenos y las experiencias humanas, tal y como son percibidas por ellas.

Aplicabilidad: Este criterio permitió que los resultados encontrados en dicho estudio sean aplicados en otros contextos.

Consistencia: Este criterio permitió que los resultados de dicho estudio se mantengan estables al ser aplicados en otros contextos.

Neutralidad: Este criterio permitió que los resultados del estudio garanticen la validez de las descripciones realizadas por los participantes.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas

Tabla 1 Relación entre las estrategias de cuidado y las complicaciones intradialíticas.

		Estrategias de cuidado	Complicaciones intradialíticas
Estrategias de cuidado	Coeficiente de correlación	1.000	0.528**
	Sig. (bilateral)	-	0.043
	N	15.000	15.000
Complicaciones intradialíticas	Coeficiente de correlación	0.528**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.043	-
	N	15.000	15.000

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud encargados de pacientes hemodializados en el centro médico CERINOR, 2020.- SPSS 2.22

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

En la tabla 1, de acuerdo a lo obtenido por el cálculo de Rho de Spearman existe un coeficiente de correlación de 0.528, esto significa que las estrategias de cuidado y las complicaciones intradialíticas de los pacientes hemodializados en CERINOR - Chiclayo, poseen una correlación considerable, por lo tanto, la hipótesis nula se acepta.

El nivel de significancia que posee es menor a 0.05, concordando con lo obtenido por el coeficiente de correlación, es decir la hipótesis nula se acepta como verdadera, ya que, empleando estrategias de cuidado se obtienen pocas complicaciones intradialíticas.

Tabla 2 Estrategias de cuidados de enfermería en CERINOR - Chiclayo, 2020.

	Utiliza	No utiliza	A veces utiliza
Estrategias Asistenciales	37.6%	44.5%	17.9%
Estrategias tecnológicas	76.5%	13.5%	9.99%
Estrategias educativas	100%	0%	0%

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud encargados de pacientes hemodializados en el centro médico CERINOR, 2020

En la tabla 2, se observa que, respecto a los cuidados de enfermería, el 100% de los profesionales de la salud, indican que sí aplican estrategias educativas. Mientras que el 76.5% de los encuestados, indica que sí aplican estrategias tecnológicas, el 13.5% no aplica estas estrategias y el 9.9% las aplica de vez en cuando. Así mismo, el 44.5% de los encuestados no aplica al paciente estrategias asistenciales, el 37.6% sí las aplica y el 17.9%, las realiza a veces.

Cabe destacar que dentro de las estrategias asistenciales se encuentran:

- Registro de actividades
- Supervisar frecuentemente al paciente
- Pesar al paciente
- Supervisar la fístula arterio-venosa
- Controlar la presión arterial

Mientras que como parte de las estrategias tecnológicas se tiene:

- Mantener la temperatura del líquido de diálisis entre 35.5°C – 37°C.
- Mantener un adecuado flujo sanguíneo (Qb).
- Mantener un adecuado ultrafiltrado (UF)

Y las estrategias educativas están conformados por:

- Información sobre dietas y hábitos alimenticios.

Tabla 3 Complicaciones más frecuentes durante las sesiones de hemodiálisis en pacientes en CERINOR - Chiclayo, 2020.

Nro.	Complicación	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
1	Hipotensión	0%	33%	67%	0%
2	Náuseas / Vómitos	0%	33%	67%	0%
3	Embolia gaseosa	0%	0%	0%	100%
4	Arritmias	0%	0%	80%	20%

Fuente: Encuesta realizada al personal de salud encargados de pacientes hemodializados en el centro médico CERINOR, 2020.

En la tabla 3, indica que, de todos pacientes sometidos a hemodiálisis, el 100% nunca presentaron embolia gaseosa. Mientras, que el 33% casi siempre presentaron náuseas/vómitos e hipotensión y el 80% algunas veces presentaros arritmias durante su sesión.

3.2. Discusión de resultados

Según los resultados obtenidos por el cálculo de Rho de Spearman existe un coeficiente de correlación de 0.528, lo cual evidenció que las estrategias de cuidado y las complicaciones intradialíticas de los pacientes hemodializados en el Centro Médico CERINOR, en Chiclayo tuvieron una correlación considerable, es decir que una buena estrategia lograría disminuir las complicaciones en los pacientes. Dicha conclusión coincide con García Y. (14), ya que indica que las buenas estrategias de cuidado contribuyen a la mejora de los pacientes. Asimismo, Barreda A. (16), evidenció en su estudio que existe una relación muy dependiente entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción que obtiene el paciente durante la sesión de hemodiálisis.

Como parte primordial del cuidado a los pacientes hemodializados, en la investigación el 100% de las veces se han registrado emplear estrategias educativas. De igual forma, Huamán L., & Gutiérrez H. (15) indica que esta acción es de suma importancia, ya que de esta forma se potencia el autocuidado al paciente.

En lo que se refiere a la supervisión durante el proceso de hemodiálisis, el 81% ha reportado supervisar al paciente de forma integral, y el 13.3% solo a veces, mientras que Barreda A. (16), en su estudio que realizó a los pacientes, el 65,3% calificó como bueno el cuidado de enfermería y el 36,1% la calificó como mala.

En la investigación, el 26.7% de los pacientes sufrió de hipotensión intradialítica algunas veces y el 33.3% reportó haberlos sufrido casi siempre, a diferencia de lo que reportó Evaristo L. (13), ya que en su investigación solo el 12% de sus pacientes estudiados lo padecen en sus sesiones de hemodiálisis.

Con respecto a el padecimiento de cefalea, se obtuvo que todos los pacientes en estudio lo presentaron alguna vez, siendo que un 33.7% casi siempre la padece, este valor es mucho mayor a lo que reporta Evaristo L. (13), ya que en

su investigación explicó que después de una hemodiálisis la cefalea se presentó en un 9.5% de los atendidos.

La manifestación de náuseas durante las sesiones de hemodiálisis se presentó con alta frecuencia en el 33.3% de los pacientes estudiados, Evaristo L. (13), no presento ningún síndrome de desequilibrio, como parte de este síndrome se incluyen las náuseas y vómitos.

En la investigación se recopiló que ningún paciente ha sufrido de embolias, sin embargo, de las investigaciones consultadas, se concuerda lo mismo.

Por último, de los datos extraído el 80% de los pacientes sufre arritmias en algunas ocasiones, Evaristo L. (13), no indica la presencia de esta complicación en estudio en su investigación.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Por el cálculo de Rho de Spearman existe un coeficiente de correlación con valor de 0.528, lo cual evidenció que las estrategias de cuidado y las complicaciones intradialíticas de los pacientes hemodializados en el Centro Médico CERINOR – Chiclayo, tuvieron una correlación considerable, es decir que la estrategia empleada por el personal de enfermería, logra disminuir la aparición de complicaciones en los pacientes de dicho centro.

En dicho estudio se identificó que las estrategias de cuidado empleadas en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020, con el fin de evitar o reducir la aparición de complicaciones en pacientes hemodializados, fueron: Las estrategias asistenciales (Registro de actividades, supervisar frecuentemente al paciente, pesar al paciente antes de la sesión dialítica, etc.), tecnológicas (Mantener la temperatura del líquido de diálisis entre 35.5°C – 37°C., mantener un adecuado flujo sanguíneo (Qb), mantener un adecuado ultrafiltrado (UF), y educativas (sesiones educativas sobre el autocuidado en dieta y estilos saludables).

En dicho estudio se identificó que la complicación intradialítica que nunca se presentó en los pacientes hemodializados en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020, fue la embolia gaseosa 0% y las complicaciones intradialíticas más frecuentes fueron la hipotensión y náuseas/vómitos con un total del 33% de encuestados.

4.2. Recomendaciones

Se recomienda a la universidad, motivar a sus estudiantes de Ciencias de la Salud, a realizar más investigaciones sobre las personas con enfermedad renal crónica que reciben terapia hemodialítica, ya que la calidad de vida en estas personas se encuentra afectada, por la misma evolución de su enfermedad.

Se recomienda a la escuela de enfermería, motivar a sus estudiantes a realizar investigaciones centradas en las complicaciones intradialíticas, con la finalidad de indagar en todo tipo de estrategias de enfermería que sean beneficiosas para la salud del paciente renal.

Se recomienda al Centro Médico CERINOR, implementar un protocolo de estrategias de cuidado durante la hemodiálisis, con la finalidad de evitar la aparición de complicaciones en pacientes hemodializados, o en su defecto disminuirla, ya que se ha demostrado una relación entre estas.

Se recomienda a las enfermeras, seguir empleando las estrategias utilizadas e indagar en nuevas estrategias para brindar un adecuado cuidado al paciente y garantizar una diálisis de calidad.

Se recomienda a la población, realizar análisis de orina, sangre y/o filtrado glomerular, ya que la enfermedad renal, es frecuente, dañina, prevenible y curable cuando se detecta a tiempo.

REFERENCIAS

1. Hernández M., Herrera J. [Internet]. España: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. 2019. [Consultado 2021 abril 20]. Disponible en: <https://www.semfyc.es/prensa/la-enfermedad-renal-cronica-erc-alcanza-ya-a-7-millones-de-espanoles-pero-podria-prevenirse-actuando-contra-sus-factores-riesgo-como-la-diabetes-la-hipertension-la-obesidad-o-el-tabaquismo/>
2. Oliveira E. El papel de la enfermería en la sesión de hemodiálisis. Revista Multidisciplinar Científica Centro del Conocimiento. [Internet] 2017. [Consultado 2022 julio 22]; 2 (4): pp. 39-52. Disponible en: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/hemodialisis>
3. Sociedad Española de Nefrología. La Enfermedad Renal Crónica en España 2022. [Internet]. España: SEN; 2022. [Consultado 2022 julio 11]. https://www.seden.org/files/courses/Informe_390a.pdf
4. Estrategia para mejorar la salud del cuidado. [Internet]. Canadá: Hindernis; 2022. [Consultado 2022 julio 22]. Disponible en: <https://hindernis.mx/blog/estrategias-del-cuidado-de-la-salud>
5. La gestora enfermera y la estrategia. [Internet]. Málaga: Librerías Proteo y Prometeo, 2017. [Consultado 2022 julio 22]. Disponible en: <https://gestiondeenfermeria.com/la-gestora-enfermera-la-estrategia/>
6. Día Mundial del Riñón: El 11% de la población del Perú padece una enfermedad renal crónica. [Internet]. Perú: MINSA; 2022. [Consultado 2022 julio 05]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/589662-dia-mundial-del-rinon-el-11-de-la-poblacion-del-peru-padece-una-enfermedad-renal-cronica>
7. Ministerio de Salud. Ayacucho inaugura la primera Unidad de Hemodiálisis regional en el Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena. [Internet] 2019. [Consultado 2021 abril 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/321031-ayacucho->

[inaugura-la-primera-unidad-de-hemodialisis-regional-en-el-hospital-miguel-angel-mariscal-llerena](#)

8. Agencia Peruana de Noticias Andina. Enfermedad renal crónica: más de 2 millones la padecen en Perú. [Internet] 2019. [Consultado 2021 abril 20]. Disponible en: <https://www.andina.pe/agencia/noticia-enfermedad-renal-cronica-mas-2-millones-padecen-peru-745367.aspx>
9. Lambayeque: EsSalud resalta trasplantes exitosos de riñón a dos pacientes. [Internet]. Lambayeque: ANDINA; 2022. [Consultado 2022 julio 05]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-lambayeque-essalud-resalta-trasplantes-exitosos-rinon-a-dos-pacientes-891616.aspx>
10. El papel de los enfermeros y la importancia de una capacitación constante para atender a pacientes con enfermedad renal. [Internet]. Médica Santa Carmen; 2020. [Consultado 2022 julio 25]. Disponible en: https://medicasantacarmen.com/blog/papel_enfermeros_importancia_capacitacion_constante_pacientes_enfermedad_renal/#:~:text=La%20enfermera%20tiene%20un%20papel,de%20la%20mejor%20manera%20posible.
11. Ángel Z., Duque G., et al. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. [Internet]. Colombia: Enfermería Nefrológica; 2016. [Consultado 2022 julio 25]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n3/03_revision2.pdf
12. Evaristo L., Cunha A., et al. Complicaciones durante la sesión de hemodiálisis. [Internet]. Brasil: Av. Enfermería; 2020. [Consultado 2022 julio 25]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/84229/76432>
13. Aumatell R., Vallmajor C., et al. Efectividad de una intervención educativa con prescripción enfermera para el control de complicaciones en hemodiálisis. [Internet]. Madrid: Enfermería Nefrológica; 2021. [Consultado 2022 julio 25]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000300304

14. García Y. Estrategias de Enfermería para el cuidado de pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. [Internet]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2021. [Consultado 2022 julio 25]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11547/Estrategias_GarciaCueva_Yasmin.pdf?sequence=1
15. Huamán L., & Gutiérrez H. Impacto de la Intervención de Enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. [En línea]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021. [Consultado 2022 julio 11]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007
16. Barreda A. Calidad del Cuidado enfermero y su satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis – Chiclayo, 2020. [Internet]. Perú: USS; 2021. [Consultado 2022 julio 25]. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9142/Barreda%20Montalvo%20Angelina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 19 (30); 2017. [Consultado 2020 octubre 18]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
18. Pérez A. Abordaje de las complicaciones Agudas en la Unidad de Diálisis para enfermería. N. Punto; 2018 [En línea]. [Consultado 2020 octubre 22]. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/7/abordaje-de-las-complicaciones-agudas-en-la-unidad-de-dialisis-para-enfermeria>
19. Enfermedad renal crónica. [En línea]. España: Sellarés V; 2019. [Citado el 18 de octubre del 2020]. 8 (1). [Consultado 2020 octubre 22]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
20. Espinosa M. Enfermedad Renal. Rev. Gaceta Médica de México. [En línea]. 2016. [Consultado 2020 octubre 19]. 152 (1). Disponible en:

https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096.pdf

21. Guía de práctica clínica para la adecuación de hemodiálisis. [Internet]. Perú: EsSalud; 2017. [Consultado 2020 octubre 19]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC-Adecuacion-de-Hemodialis-Version-Corta.pdf>
22. Hemodiálisis: Lo que necesitas saber. [Internet]. National Kidney Foundation; 2014. [Consultado 2020 octubre 19]. Disponible en: <https://www.kidney.org/sites/default/files/11-50-0214%20-%20Hemodialysis%20-%20What%20You%20Need%20To%20Know.pdf>
23. Mejía G. Complicaciones de la Hemodiálisis. Rev. Acta médica colombiana. [En línea]. 1998. [Consultado 2020 octubre 19]. 23 (2). Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/02-1998-01-.pdf>
24. Cedeño S., Vega A., Macías M., et al. Definiciones de hipotensión intradiálisis con poder predictivo de morbilidad en una cohorte de hemodiálisis. Rev. Nefrología. [En línea]. 2020. [Consultado 2020 octubre 20]. 40 (4). Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699520300308>
25. Furaz K., Corchete E., Puente A., et al. Estrategias para el control de hipotensión en Hemodiálisis. Rev. Nefrológica [En línea] 2014. [Consultado 2020 octubre 20]. 6 (1). Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970014001506>
26. Hermosín A., Pereira E., Calvino I. Complicaciones agudas en Hemodiálisis. Revista Electrónica de Portales Médicos. [En línea]. 2017. [Consultado 2020 octubre 20]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/complicaciones-agudas-hemodialisis/>
27. Calambres en Hemodiálisis. [En línea]. España: Hospital General Universitaria Valencia; 2018. [Consultado 2020 octubre 22]. Disponible en: <http://pacienterenal.general-valencia.san.gva.es/2018/09/12/calambres-en-hemodialisis/>

28. Confederación Asociados De Diálisis de la República Argentina. COMPLICACIONES EN HEMODIALISIS. [Diapositiva]. APHEYTRC: Argentina. 33 diapositivas.
29. Núñez I. Del Río F. La Hipotensión en Hemodiálisis: Causas y tratamiento. [Internet]. Barcelona. [Consultado 2020 octubre 22]. Disponible en: <file:///D:/NOVENO%20ENFERMERIA/INVESTIGACI%C3%93N/HIPOTENSIÓN.pdf>
30. Pérez A. Abordaje de las complicaciones Agudas en la Unidad de Diálisis para enfermería. N. Punto; 2018 [En línea]. [Consultado 2020 octubre 22]. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/7/abordaje-de-las-complicaciones-agudas-en-la-unidad-de-dialisis-para-enfermeria>
31. Furaz K., Corchete E., Puente A., et al. Estrategias para el control de hipotensión en Hemodiálisis. Rev. Nefrológica [En línea] 2014. [Consultado 2020 octubre 20]. 6 (1). Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X021169950101310X>
32. Fernández M., Teruel J. Técnicas de hemodiálisis [En línea]. España: Hospital Universitario Ramón y Cajal; 2020. [Consultado 2020 octubre 25]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-tecnicas-hemodialisis-267>
33. Cabello J., Lara M., Checa M., et al. Diferencia de presión de pulso e hipotensión en hemodiálisis. [Internet]. Granada: Hospital U. Virgen de las Nieves y Centro de Hemodiálisis de Guadix; 2020. [Consultado 2020 octubre 25]. Disponible en: https://www.revistaseden.org/files/2214_P%C3%A1ginas%20de%202009-101.pdf
34. Loncharich N. El cuidado enfermero. Rev. Enfermería Herediana. [En línea]. 2010. [Consultado 2020 octubre 25]. 3 (1). Disponible en: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
35. Báez F., Nava B., Ramos L., Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Revista AQUICHÁN. [En línea]. 2009.

- [Consultado 2020 octubre 25]. 9 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
36. Cotrina E. Cuidado de enfermería. [Internet]. SlideShare. UNMSM. [Consultado 2020 octubre 25]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/drais020810/cuidado-de-enfermeria-9087117>
37. Hernández S. Metodología de la Investigación. 7ta ed. México: MCGRAW-HILL, 2017.
38. Casas J., Repullo J., Donado J. La encuesta como técnica de Investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. [Internet]. 2003. [Consultado 2020 octubre 28]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
39. Robledo C. Unidad didáctica de Investigación I. [Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2010. [Consultado 2020 octubre 28]. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/fichas-de-trabajo.pdf>
40. El informe Belmont. [Internet]. USA: Observatori de Bioètica i Dret; 1979. [Consultado 2020 octubre 28]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
41. La Sena P. Criterios de rigor científico. [Internet]. Scribd: Jiménez J. [Consultado 2020 octubre 30]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/382827324/Criterios-de-Rigor-Cientifico>
42. Gonzales J., Otto M., La medición de la creatividad: desarrollo de un instrumento y estudio de su fiabilidad [Internet]. 1979. [Consultado 2021 junio 20]. 11 (3). pp. 363-381. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80511305.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / TIPO / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de cuidado y las complicaciones en Pacientes Hemodializados en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020?	Determinar la relación entre las estrategias de cuidado de enfermería y las complicaciones en pacientes hemodializados en el Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.	<p>H₀: Las estrategias de cuidado de enfermería se relacionan con las complicaciones intradialíticas presentadas en los pacientes del Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020.</p> <p>H₁: Las estrategias de cuidado de enfermería no se</p>	<p>V.I Estrategia de Cuidado</p> <p>V.D Complicaciones intradialíticas</p>	15 enfermeras (total de personal que labora en CERINOR)	Cuantitativo Transversal Correlacional	Encuesta / Cuestionario

		relacionan con las complicaciones intradialíticas presentadas en los pacientes del Centro Médico CERINOR - Chiclayo 2020				
	<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las estrategias de cuidado que se emplean para evitar la aparición de complicaciones en pacientes hemodializados en el Centro Médico 					

	<p>CERINOR - Chiclayo 2020.</p> <p>- Identificar las complicaciones intradialíticas más frecuentes en los pacientes hemodializados en el Centro Médico</p> <p>CERINOR - Chiclayo 2020.</p>					
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 02: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES HEMODIALIZADOS EN EL CENTRO MÉDICO CERINOR - CHICLAYO 2020.

INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario tiene como finalidad identificar los cuidados de enfermería realizados antes, durante y después de las sesiones de diálisis.

Lea atentamente las preguntas y marque.

1 (utiliza), 2 (no utiliza), 3(a veces utiliza)				
N°	Enunciado	1	2	3
01	Usted, ¿Registra las actividades y procedimientos de diálisis?			
02	Usted, ¿Le informa al paciente sobre el procedimiento a realizar?			
03	Usted, ¿Supervisa con frecuencia al paciente durante sus sesiones de diálisis?			
04	Usted, ¿Pesa y anota el peso del paciente antes de la sesión de diálisis?			
05	Usted, ¿Supervisa la fístula arterio-venosa del paciente antes de iniciar el tratamiento?			
06	Usted, ¿Proporciona confort al paciente durante su sesión de hemodiálisis (Ej. Posición)?			
07	Usted, ¿Controla la presión arterial del paciente antes, durante y después de la sesión de diálisis?			
08	Usted, durante la sesión de diálisis, ¿Mantiene la temperatura del líquido de diálisis entre 35.5°C - 37°C?			
09	Usted, ¿Cree que acercarse mucho al peso seco del paciente, origina la aparición de la hipotensión intradialítica?			
10	Usted, ¿Cree que un adecuado flujo sanguíneo (Qb), evita la aparición de complicaciones intradialíticas?			
11	Usted, ¿Cree una adecuada programación de ultrafiltración (UF), evita la aparición de complicaciones intradialíticas?			
12	Usted, orienta al paciente sobre el tipo de alimentación que debe llevar en su día a día, para prevenir las complicaciones intradialíticas.			

**CUESTIONARIO DE COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES EN
PACIENTES HEMODIALIZADOS EN EL CENTRO MÉDICO CERINOR -
CHICLAYO 2020.**

INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario tiene como finalidad identificar las complicaciones más frecuentes en los pacientes hemodializados de CERINOR.

Lea atentamente las preguntas y marque.

1 (siempre), 2 (casi siempre), 3(algunas veces) y 4 (nunca)					
N°	Enunciado	1	2	3	4
01	¿Con qué frecuencia aparece la hipotensión durante las sesiones de hemodiálisis en los pacientes?				
02	¿Con qué frecuencia los pacientes manifiestan cefalea durante las sesiones de hemodiálisis en los pacientes?				
03	¿Con qué frecuencia los pacientes manifiestan sentir náuseas / vómitos durante las sesiones de hemodiálisis en los pacientes?				
04	¿Con qué frecuencia aparece la embolia gaseosa durante las sesiones de hemodiálisis en los pacientes?				
05	¿Con qué frecuencia los pacientes presentan arritmias durante las sesiones de hemodiálisis?				
06	¿Con qué frecuencia aparecen los pacientes refieren sentir dolor precordial durante las sesiones de hemodiálisis?				

ANEXO 03: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

CARTA Nº1-2021/ EE/FACCSA

Dr. José Luis Taypicahuana Juárez

GERESA- Lambayeque

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a, **ACOSTA QUIROZ JESUS VICTORIA**, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: "ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO- CHICLAYO 2020", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.

Sin otro particular, me despido de usted

Atentamente,



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Director de la Escuela Profesional de Enfermería



CENTRO DEL NOROCCIDENTE S.A.S.
LOURDES ALICIA OBISPO QUIROZ
ADMINISTRADORA

ANEXO 04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO

- 1.1. NOMBRE Y APELLIDO : CLAUDIA CRISTINA MARRUFO DIAZ
- 1.2. PROFESIÓN : ENFERMERA
- 1.3. GRADO ACADÉMICO : MAGISTER
- 1.4. INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA : UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA : ENFERMERA ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE HEMODIALISIS - HNAAA
- 1.6. CORREO ELECTRÓNICO : claudy288@hotmail.com
- 1.7. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO - CHICLAYO 2020.



II. APRECIACIONES

2.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.2. Pertinencia de los ítems con las variables:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.5. Redacción de los ítems:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

III. CONCLUSIONES:

En la siguiente interrogante: ¿Cree usted, que una buena programación provisional de parámetros de tratamiento, evita la aparición de complicaciones intradialíticas?

- Le sugiero agregar la evaluación médica, que en conjunto con los análisis nos dan una mayor visión del estado del paciente, pues serán factores importantes para una buena programación de terapia dialítica; y por ello evitar las complicaciones.

Chiclayo, 04 de mayo de 2021

MG. CLAUDIA CRISTINA MARRUFO DÍAZ

Juez

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO

- 1.1. NOMBRE Y APELLIDO : LIDIA MARIELA CASTRO LIMO
- 1.2. PROFESIÓN : LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.3. GRADO ACADÉMICO : MAGISTER
- 1.4. INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA : HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA : SUPERVISORA
- 1.6. CORREO ELECTRÓNICO : mariela.castro.limo@gmail.com
- 1.7. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO - CHICLAYO 2020.

II. APRECIACIONES

2.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.2. Pertinencia de los ítems con las variables:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.5. Redacción de los ítems:

- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

III. CONCLUSIONES:

Chiclayo, 04 de mayo de 2021



CEP: 12148

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO

- 1.1. NOMBRE Y APELLIDO : *URSULA GISA GIMAS BRAD*
- 1.2. PROFESIÓN : *Licenciada en Enfermería*
- 1.3. GRADO ACADÉMICO : *Doctora en Ciencias de Salud*
- 1.4. INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA : *HOSPITAL ALBIANO VARGAS*
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA : *Coordinadora del Programa Presupuesto TBC-VIH/SIV*
- 1.6. CORREO ELECTRÓNICO : *ursula_etia1@hotmail.com*
- 1.7. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : **ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO - CHICLAYO 2020.**

II. APRECIACIONES

2.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.2. Pertinencia de los ítems con las variables:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.5. Redacción de los ítems:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

III. CONCLUSIONES:

Las preguntas se ajustan al objeto de estudio e
investigar

Chiclayo, 04 de mayo de 2021

JUBIL. COPIA QUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL CHICLAYO
Dra. ENF. URSULA ELIAS BRAVO
COORDINADORA
PROGRAMA PRESUPUESTAL TFC - VHS04

Juez

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO

- 1.1. NOMBRE Y APELLIDO : ZAIDA ELIZABETH TORRES RUFASTO
- 1.2. PROFESIÓN : ENFERMERA
- 1.3. GRADO ACADÉMICO : MAGISTER
- 1.4. INSTITUCION DONDE TRABAJA : HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA : ENFERMERA ASISTENCIAL
- 1.6. CORREO ELECTRONICO : Zetomesr220173@gmail.com
- 1.7. TITULO DE LA INVESTIGACION : ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR COMPLICACIONES INTRADIALITICAS EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MEDICO - CHICLAYO 2020.

II. APRECIACIONES

2.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.2. Pertinencia de los ítems con las variables:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente ()
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

2.5. Redacción de los ítems:

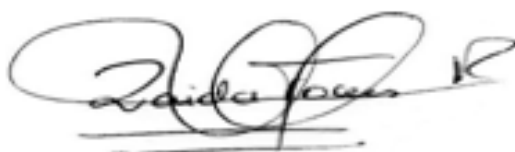
- a. Suficiente (x)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

III. CONCLUSIONES:

Los instrumentos están elaborados en relación a los objetivos que se ha trazado.

Chiclayo, 04 de mayo de 2021



Juez

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO

- 1.1. NOMBRE Y APELLIDO : DIOGENES VALDERRAMA GUILLEN
- 1.2. PROFESIÓN : MEDICO CIRUJANO
- 1.3. GRADO ACADÉMICO : MEDICO UROLOGO
- 1.4. INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA : CENTRO MEDICO - CHICLAYO
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA : DIRECTOR MEDICO
- 1.6. CORREO ELECTRÓNICO : DVALDERRAMAGUILLEN@GMAIL.COM
- 1.7. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA DISMINUIR COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO - CHICLAYO 2020.

II. APRECIACIONES

II.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente (X)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

II.2. Pertinencia de los ítems con las variables:

- a. Suficiente (X)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

II.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente (X)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

II.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente (X)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()
-

II.4. Redacción de los ítems:

- a. Suficiente (X)
- b. Medianamente suficiente: ()
- c. Insuficiente ()

Observaciones: _____

III. CONCLUSIONES:

LAS PREGUNTAS SE AJUSTAN AL PROYECTO DE ESTUDIO A INVESTIGAR.

DIRECTOR MEDICO
CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO SAC



DR. ERICKSON VALDEZ PAREDA BULLER
MEDICO CIRUJANO UROLOGO
C.M.P. 14748 (RNEC) 06000

Chiclayo, 17 de mayo de 2021

|

ANEXO 05: DOCUMENTOS ILUSTRATIVOS

VALIDEZ – CONFIDENCIALIDAD (Alfa de Cronbach

ITEMS												
ENCUESTADOS	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
E3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
E4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1
E5	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1
E6	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3
E7	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2
E8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E9	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1
E10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Varianza	0.000000	0.800000	0.640000	0.000000	0.000000	0.640000	0.000000	0.640000	0.000000	0.000000	0.640000	0.440000
Sumatoria	3.800000											
Varianza de la suma de items	4.8											
I-1	α		0.947									
	K		20									
	Sumatoria de las varianzas de item		4									
	Varianza total del instrumento		4.222222									
ENCUESTADOS	I1	I2	I3	I4	I5	I6						
E1	1	1	1	1	3	4						
E2	1	2	1	2	4	4						
E3	1	3	1	2	4	3						
E4	1	1	1	1	4	3						
E5	1	3	3	1	4	4						
E6	1	3	1	1	3	3						
E7	1	3	1	1	4	3						
E8	1	2	1	2	3	4						
E9	1	1	1	1	3	4						
E10	1	1	3	1	3	4						
Varianza	0.000000	0.800000	0.640000	0.210000	0.250000	0.240000						
Sumatoria	2.140000											
Varianza de la suma de items	2.36											
I-2	α		0.907									
	K		6									
	Sumatoria de las varianzas de item		2.14									
	Varianza total del instrumento		2.36									

ROL DE ENFERMERAS DE CERINOR

ROL DE COORDINACION DE ENFERMERIA MES JUNIO 2021																														
FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
DIA	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
7:00am-1:00pm	6	6	1	6	6		6	1	6	6	6	6		6	6	6	6	1	6		6	6	1	6	6	6		1	6	6
1. DIANA MARRUFO															6. YASMIN MONTOYA															
CERINOR - ROL DE ENFERMERAS MES JUNIO 2021																														
MODULO I	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
DIA	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
6:30am-1:00pm	5	3	10	4	2		4	2	10	7	4	2		7	3	4	3	5	4		4	3	10	3	10	9		10	7	10
1:00pm-7:30pm	5	2	10	5	9		4	10	10	9	4	2		7	3	4	2	9	5		4	2	10	5	10	9		10	7	10
7:30pm-11:30pm	2	2	3	5	9		9	10	5	9	12	2		5	7	5	2	13	5		2	2	3	3	12	2		13		9
MODULO II	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
DIA	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
6:30am-1:00pm	4	9	2	10	10		2	7	3	2	2	3		3	2	5	10	2	9		5	9	5	10	2	10		5	3	2
1:00pm-7:30pm	4	9	7	10	10		2	7	5	4	7	7		3	7	7	10		9		9	10	7	10	9		7		9	
MODULO III	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
DIA	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
6:30am-1:00pm	10	4	9	7	3		10	11	4	10	9	4		10	9	10	4	7	12		7	4	2	4	3	7		9	4	7
1:00pm-7:30pm	10	4	9	7	3		10		9	10	9	9		9	9	10	4	7	12		7	4		9	3	7		9	10	7
MODULO IV	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
DIA	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
6:30am-1:00PM	9	7	5	3	7		3	5	7	3	5	10		4	5	9	9	10			10	7	9	7	5	4		2	9	3
1:00pm-7:30pm	9	7	12	3	7		12		7	3	5	10		5	5	9	12	10			10	7	9	7	5					3
1. DIANA MARRUFO DIAZ															7. MERLY PACHERRES BUSTAMANTE										13. RUBY SALDARRIAGA RUBIO					
2. MARTHA VERA SANDOVAL															8. JUAN CARLOS MERINO CHEVEZ										14. YESIKA CALDERON					
3. LIZ ZARPAN SALAZAR															9. PERLA PUICAN SANDOVAL										15. LUIS REYES					
4. ESTELA QUESQUEN LOPEZ															10. RUT CORDOVA FLORES															
5. KAREN BARDALES RAMIREZ															11. GUISELY MEDINA SALES															
6. JASMIN MONTOYA GARCIA															12. GRETEL VASQUEZ															