



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA

TESIS:

ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA Y ESTILOS DE
VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE
HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS
ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO -AREQUIPA 2024

LINEA DE INVESTIGACION:

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN DE
LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

JENIFER PAOLA FUENTES PAZ

TESIS PARA OPTAR EL TITULO

PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

DOCENTE ASESOR:

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS

CODIGO ORCID N°0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2025

Constancia de aprobación de investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 12 de enero de 2025

Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller: **JENIFER PAOLA FUENTES PAZ**, con DNI N° 75136424, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, han cumplido con elaborar su tesis titulada: **“ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO -AREQUIPA 2024.”**

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801



Firmado digitalmente por:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS FIR: 45540528 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/01/2025 22:59:21-0500

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Jenifer Paola Fuentes Paz con DNI: 75136424 en mi condición de estudiante del programa de estudios de enfermería de la facultad de ciencias de la salud, en la universidad autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada: "ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO -AREQUIPA 2024", declaro bajo juramento que:

- La investigación desarrollada es de mi autoría.
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el investigador no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad copia o adulteración de estos, ni parcial ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzando en el estudio es del: 11%

Autorizamos a la universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normativa vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 07 de enero de 2025



Jenifer Paola Fuentes Paz

DNI: 75136424

CERTIFICO La autenticidad de esta(s) Firma(s) que antecede(n). El Notario no asume responsabilidad sobre el contenido del documento.
Jenifer Paola Fuentes Paz

DNI 75136424

Arequipa 07 ENE 2025

Dr. Gorky Oviedo Alarcón
ABOGADO NOTARIO



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres, quienes me han guiado en el camino de la superación. A mi madre, que, como una persona y madre ejemplar, me enseñó a no rendirme ante las adversidades de la vida, y por sus sabios consejos sobre la perseverancia y la resiliencia. A mi padre, por ser el pilar de nuestra familia y acompañarme en cada paso hacia mi crecimiento personal y profesional. A mi hermano mayor, mi hermana y a mis familiares, por su constante motivación, cariño y apoyo a lo largo de mi vida. Y, especialmente, a la memoria de mi hermanito; aunque ya no estés físicamente conmigo, tu espíritu y tu amor siguen vivos en lo más profundo de mi corazón. Gracias por ser mi inspiración constante durante la realización de esta tesis.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento, en primer lugar, a Dios, por brindarme la oportunidad de alcanzar este gran logro y por guiar mis pasos. También agradezco a nuestro asesor, Mg. Acharte Champi Walter Jesús, por su apoyo en el desarrollo de esta investigación y por transmitir los conocimientos de forma efectiva y paciente; así como a las autoridades de la Universidad Autónoma de Ica por su compromiso profesional y solidaridad en mi formación. Asimismo, agradezco a todos los profesionales que me enseñaron a lo largo de mi carrera, ya que gracias a ellos he llegado a este punto en el que podré contribuir a la sociedad.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo (HNCASE) – Arequipa 2024. **Metodología:** La investigación aplicó una metodología Básica, Relacional. **Población Muestra:** La población estuvo constituida por 100 pacientes del área de hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa; **Resultados:** De los 100 pacientes que participaron en mi investigación se determinó que el 92% de los pacientes está satisfecho con la calidad de Atención de las enfermeras del área de Hemodiálisis del HNCASE y que el 58% de los pacientes lleva un estilo de vida de nivel medio mientras que el 39% si mantiene una alta calidad de estilos de vida. **Conclusión:** Se determina que No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Con una Sig. De 0.058 y coeficiente de Correlación de 0.190 que indica una correlación positiva muy baja.

Palabras Clave: Atención de Calidad, Estilos de Vida, Hemodiálisis en pacientes con IRC

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between Quality Nursing Care and Lifestyles in Adult patients with chronic kidney disease treated in the Hemodialysis area of the Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo (HNCASE) – Arequipa 2024. **Methodology:** The research applied a Basic **Methodology**, Relational. **Sample Population:** The population was made up of 100 patients from the hemodialysis area of the Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo Hospital – Arequipa; **Results:** Of the 100 patients who participated in my research, it was determined that 92% of the patients are satisfied with the quality of care of the nurses in the Hemodialysis area of HNCASE and that 58% of the patients lead a lifestyle of medium level while 39% do maintain a high quality of lifestyles. **Conclusion:** It is determined that there is no relationship between Quality Nursing Care and Lifestyles in Adult patients with chronic kidney disease treated in the Hemodialysis area of the Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. With a Sig. of 0.058 and coefficient Correlation of 0.190 indicating a very low positive correlation.

Keywords: Quality Care, Lifestyles, Hemodialysis in patients with CKD

Índice General

Portada.....	i
Constancia de Aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de investigación.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Índice General.....	viii
I. INTRODUCCION.....	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1 Descripción del problema.....	15
2.2 Pregunta General.....	17
2.3 Preguntas de investigación Especificas	17
2.4 Objetivo General	18
2.5 Objetivos Específicos.....	18
2.6 Justificación e Importancia.....	19
2.7 Alcances y Limitaciones.....	20
III. MARCO TEÓRICO.....	22
3.1 Antecedentes	22
3.2 Bases Teóricas.....	34
3.3 Marco Conceptual.....	41
IV. METODOLOGÍA	43
4.1 Tipo y Nivel de Investigación.....	43
4.2 Diseño de la Investigación	44
4.3 Hipótesis General y Especifica	44
4.4 Identificación de las variables	45
4.5 Matriz de Operación de Variables	47
4.6 Población – Muestra	50
4.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información	50
4.8 Técnica de Análisis y Procesamiento de Datos	56
V. RESULTADOS	57
5.1 Presentación de Resultados	57
5.2 Interpretación de Resultados	72

VI ANÁLISIS DE RESULTADOS	75
6.1 Análisis Inferencial	75
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	86
7.1 Comparación de Resultados	86
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	89
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	92
ANEXOS.....	94
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	95
Anexo 2: Instrumentos de Recolección de Datos	101
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de Medición	107
Anexo 4: Base de datos.....	110
Anexo 5: Evidencia Fotográfica	122
Anexo 6: Evidencia Documentaria	131
Anexo 7: Informe de Turniting 28% de Similitud	133

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla N°01 Frecuencia edad de los pacientes participantes.....	57
Tabla N°02: Frecuencias sexo de los pacientes.....	58
Tabla N°03: Frecuencias Tiempo de Tratamiento.....	59
Tabla N°04: Frecuencias de comorbilidad en los pacientes.....	60
Tabla N°05: Frecuencias Variable de Atención en la calidad en Enfermería.....	61
Tabla N°06: Frecuencias de Atención en Calidad en Enfermería – Dimensión Técnica.....	62
Tabla N°07: Frecuencias de Atención en calidad en enfermería – Dimensión Humana.....	63
Tabla N°08: Frecuencias de Atención de calidad en enfermería – Dimensión entorno.....	64
Tabla N°09: Frecuencias de Variable de Estilos de Vida.....	65
Tabla N°10: Frecuencias de estilos de vida – Dimensión de Nutrición.....	66
Tabla N°11: Frecuencias de estilos de vida – Dimensión de ejercicio.....	67
Tabla N°12: Frecuencia de estilos de vida – Dimensión de responsabilidad en la Salud.....	68
Tabla N°13: Frecuencia de estilos de vida – Dimensión de Manejo de Estrés.....	69
Tabla N°14: Frecuencia de estilos de vida – Dimensión de Soporte Interpersonal.....	70
Tabla N°15: Frecuencia de estilos de vida – Dimensión de Actualización.....	71
Tabla N°16: Prueba de Normalidad.....	74

Tabla N°17: Correlación entre atención de Enfermería y estilos de Vida.....	76
Tabla N°18: Correlación entre atención de Enfermería y estilos de Vida con Dimensión de Coping.....	78
Tabla N°19: Correlación entre atención de Enfermería y estilos de Vida con Dimensión de Ejercicio.....	79
Tabla N°20: Correlación entre atención de Enfermería y estilos de Vida con Dimensión de Soporte Interpersonal.....	81
Tabla N°21: Correlación entre atención de Enfermería y estilos de Vida con Dimensión de Manejo de Estrés.....	83
Tabla N°22: Correlación entre atención de Enfermería y estilos de Vida con Dimensión de Nutrición.....	84

Índice de Figuras

Figura N°01 Frecuencia edad de los pacientes participantes.....	57
Figura N°02: Frecuencias sexo de los pacientes.....	58
Figura N°03: Frecuencias Tiempo de Tratamiento.....	59
Figura N°04: Frecuencias de comorbilidad en los pacientes.....	60
Figura N°05: Frecuencias Variable de Atención en la calidad en Enfermería.....	61
Figura N°06: Frecuencias de Atención en Calidad en Enfermería – Dimensión Técnica.....	62
Figura N°07: Frecuencias de Atención en calidad en enfermería – Dimensión Humana.....	63
Figura N°08: Frecuencias de Atención de calidad en enfermería – Dimensión entorno.....	64
Figura N°09: Frecuencias de Variable de Estilos de Vida.....	65
Figura N°10: Frecuencias de estilos de vida – Dimensión de Nutrición....	66
Figura N°11: Frecuencias de estilos de vida – Dimensión de ejercicio....	67
Figura N°12: Frecuencia de estilos de vida – Dimensión de responsabilidad en la Salud.....	68
Figura N°13: Frecuencia de estilos de vida – Dimensión de Manejo de Estrés.....	69
Figura N°14: Frecuencia de estilos de vida – Dimensión de Soporte Interpersonal.....	70
Figura N°15: Frecuencia de estilos de vida – Dimensión de Actualización.....	71

I. INTRODUCCION

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) constituye un grave problema de salud pública debido a su impacto en la calidad de vida de los pacientes. Si bien la hemodiálisis es fundamental para estos individuos, su eficacia depende en gran medida de la calidad de la atención de enfermería recibida. Este estudio busca analizar cómo la calidad de esta atención influye en los hábitos de vida de los pacientes con IRC en hemodiálisis y así identificar oportunidades para mejorar su cuidado y promover estilos de vida saludables.

La enfermería desempeña un papel fundamental en la atención de los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC), especialmente para aquellos que necesitan hemodiálisis. Los profesionales de enfermería no solo administran el tratamiento, sino que también deben educar y apoyar a los pacientes para que adopten estilos de vida saludables, lo que puede mejorar su calidad de vida y ralentizar la progresión de la enfermedad.

El manejo de esta condición implica un enfoque integral que combina el tratamiento médico con la atención de calidad en enfermería y la modificación de estilos de vida. En el contexto de hemodiálisis, los pacientes enfrentan desafíos significativos, no solo relacionados con el procedimiento en sí, sino también con los aspectos generales de su bienestar y calidad de vida.

La hemodiálisis es un tratamiento fundamental para aquellos pacientes con IRC avanzada, que sustituye parcialmente la función renal al eliminar desechos y exceso de líquidos del cuerpo. Sin embargo, la eficacia del tratamiento no depende únicamente de la tecnología y los procedimientos, sino también de la calidad de la atención que reciben los pacientes. En este sentido, la labor de los profesionales de enfermería es crucial para asegurar un cuidado integral y personalizado.

La atención de calidad en enfermería abarca diversos aspectos, desde la gestión eficiente de los accesos vasculares hasta el monitoreo constante del estado clínico del paciente, la educación sobre el manejo de la enfermedad y el apoyo psicológico. El papel del personal de enfermería es esencial para prevenir complicaciones, fomentar la adherencia al tratamiento y mejorar la calidad de vida de los pacientes. La interacción diaria entre el personal de enfermería y los pacientes permite identificar y abordar problemas emergentes, así como ajustar los planes de tratamiento de acuerdo con las necesidades individuales.

Además, los estilos de vida juegan un papel significativo en el manejo de la insuficiencia renal crónica. La adherencia a una dieta adecuada, la gestión de la ingesta de líquidos, el control de la presión arterial y la actividad física son componentes cruciales para la estabilidad de la enfermedad. Los profesionales de enfermería deben proporcionar educación continua y motivar a los pacientes para adoptar y mantener hábitos saludables que puedan mejorar su pronóstico y calidad de vida. Exploraremos la importancia de una atención de calidad en enfermería y cómo esta se relaciona con los estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis. Analizaremos el impacto que una gestión eficaz y un apoyo integral pueden tener en el bienestar general de los pacientes, así como los desafíos y estrategias para optimizar tanto el tratamiento médico como los aspectos educativos y de autocuidado en esta población vulnerable.

En el capítulo I, introducción, en el capítulo II, planteamiento del problema, en el Capítulo III, Marco Teórico, en el capítulo IV, Metodología, en el Capítulo V, Cronograma de Actividades, en el Capítulo VI, Presupuesto, en el Capítulo VII, Referencias bibliográficas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

A Nivel Mundial La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) se ha propagado a nivel mundial, convirtiéndose en una epidemia que sobrecarga los sistemas de salud, especialmente en países de ingresos bajos y medios. La escasez de recursos sanitarios agrava la situación, particularmente en las etapas avanzadas de la enfermedad, cuando se requieren tratamientos como la diálisis. Factores como la diabetes, la hipertensión y el envejecimiento de la población están impulsando esta crisis sanitaria a escala global.

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) afecta al 10% de la población mundial. Aunque es posible prevenirla, no tiene una cura definitiva y tiende a avanzar de manera silenciosa, mostrando síntomas solo en etapas avanzadas. En este punto, las opciones de tratamiento, como la diálisis y el trasplante de riñón, son invasivas y costosas. Muchos países carecen de los recursos necesarios para adquirir el equipo o financiar los tratamientos para todos los pacientes que lo requieren, y el número de especialistas disponibles es también insuficiente. En 2019, las enfermedades renales provocaron un total de 254,028 muertes en la región, con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 15.6 por cada 100,000 habitantes..

A Nivel Internacional en Chile, la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017 revela que la prevalencia de Enfermedad Renal Crónica (ERC) en etapas 3a a 5 es del 3%, un aumento respecto al 2.7% reportado en la ENS 2009-2010. En la población adulta que recibe controles de salud cardiovascular en Atención Primaria (APS) del sistema público, la prevalencia asciende al 12%. La ERC en etapas avanzadas tiene un alto riesgo de progresar y de desarrollar enfermedades cardiovasculares, lo que llevó a que desde 2014, las personas con ERC en etapas 3 a 5 sean consideradas de alto riesgo cardiovascular en Chile.

La morbilidad en pacientes con ERC, tanto en etapas iniciales como tardías, es significativamente mayor que en la población general, siendo las enfermedades cardiovasculares la principal causa de morbilidad y mortalidad en pacientes en hemodiálisis crónica. Esto se debe a la alta prevalencia de factores de riesgo en esta población chilena. (1)

En Ecuador, un estudio realizado en el Hospital Abel Gilbert Pontón en 2019 muestra que la insuficiencia renal crónica es la cuarta causa de mortalidad en el país. Este problema de salud pública se caracteriza por su alta incidencia, prevalencia, costos elevados y creciente morbimortalidad. El estudio reveló que la mayoría de los pacientes ingresados en el área de Nefrología durante el primer semestre de 2019 eran de entre 50 y 80 años, con un 82% de ellos sin conocimiento sobre las modalidades de diálisis. La falta de información adecuada es una de las principales barreras para la toma de decisiones sobre el tratamiento. El estudio sugiere implementar un programa de formación integral para abordar este problema.(2)

A Nivel Nacional En marzo de 2023, el Ministerio de Salud del Perú (Minsa) reportó que más de 2.5 millones de peruanos padecen Enfermedad Renal Crónica (ERC). Esta situación ha convertido a la enfermedad en un grave problema de salud pública, con un aumento en la demanda de trasplantes de riñón. Esta situación ha convertido la enfermedad en un grave problema de salud pública, incrementando la necesidad de trasplantes de riñón. En Perú, se estima que 2.5 millones de personas mayores de 20 años padecen algún grado de Enfermedad Renal Crónica (ERC), y alrededor de 12,067 se encuentran en estadio V, necesitando diálisis o un trasplante renal. La diabetes mellitus y la hipertensión arterial son responsables del 70% de los casos de ERC.. La diabetes duplica el riesgo de ERC y la hipertensión lo incrementa en un 38%. La ERC puede llevar a complicaciones como hipertensión, anemia,

enfermedades cardíacas y vasculares. Además, la obesidad es un factor de riesgo significativo, con un incremento del 40% en el riesgo de ERC para personas con sobrepeso y hasta un 83% para las personas con obesidad, siendo el riesgo aún mayor en mujeres.(3)

A Nivel Regional

En Arequipa, aproximadamente el 40% de la población padece diabetes e hipertensión arterial, siendo la diabetes una de las principales causas de insuficiencia renal crónica. En la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 550 pacientes reciben tratamiento de hemodiálisis. Estos pacientes se someten a hemodiálisis tres veces por semana, lo que afecta su capacidad para realizar actividades diarias y disfrutar de sus aficiones debido al agotamiento. Los cambios en la dieta y la restricción de líquidos también afectan su calidad de vida, haciendo crucial la adherencia al tratamiento de sustitución renal.

2.2 Pregunta General

¿Cuál es la relación entre la Atención de Calidad en Enfermería y los Estilos de Vida en pacientes adultos con Enfermedad Renal Crónica, atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024?

2.3 Preguntas de investigación Específicas

P.E.1

¿Cuál es la relación entre la Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida del Coping en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024?

P.E.2

¿Cuál es la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Actividad física en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024?

P.E.3

¿Cuál es la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con el apoyo social en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024?

P.E.4

¿Cuál es la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con sueños y estrés en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024?

P.E.5

¿Cuál es la relación entre Atención de Calidad en Enfermería con Estilos de vida de Nutrición en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024?

2.4 Objetivo General

“Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024

”

2.5 Objetivos Específicos

O.E.1

Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida del Coping en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024.

O.E.2

Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Actividad física en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024.

O.E.3

Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con el Apoyo social en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024.

O.E.4

Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Sueños y Estrés en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024.

O.E.5

Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida de Nutrición en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024.

2.6 Justificación e Importancia

Justificación

Justificación Teórica

Este trabajo de investigación se basa en proporcionar un aporte científico actualizado sobre la calidad de atención y los estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de Hemodiálisis. Las teorías y conceptos relacionados con la insuficiencia renal, así como los hallazgos de la investigación sobre

las variables estudiadas, servirán como fundamento teórico para futuras investigaciones. Esto permitirá comparar, deducir y debatir con otros estudios en el área.

Justificación Práctica

La justificación práctica del estudio radica en su capacidad para establecer conexiones relevantes con la realidad de la atención de los pacientes.

Justificación Metodológica

El estudio se justifica metodológicamente al seguir un enfoque científico riguroso. Se utilizó la técnica de encuesta mediante un cuestionario estandarizado que cuenta con validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos pueden ser empleados para desarrollar estrategias y medidas que mejoren los estilos de vida y la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería, lo cual se reflejará en los cuidados ofrecidos a los pacientes.

2.7 Alcances y Limitaciones

Alcance Espacial

La presente Tesis se desarrolla en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de la Ciudad de Arequipa.

Alcance Temporal

Estamos realizando la investigación durante el presente Año 2024.

Alcance Social

La tesis se desarrolla en los pacientes con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis.

Limitaciones

Las limitaciones que tuve fue el tiempo de respuesta que nos dio Essalud ante la presentación de la solicitud de permiso para poder realizar mis encuestas a los pacientes del área de hemodiálisis dentro de sus instalaciones.

Otra limitación fueron los pacientes de avanzada edad a los que no se podía realizar encuestas por sus limitaciones en el habla a causa de su tratamiento de hemodiálisis.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Jennifer k (2020) Colombia-pamplona título “enfermería y la calidad de vida en el paciente con enfermedad renal crónica” universidad de pamplona(4) **Metodología** :Este estudio se basa en una investigación cualitativa y documental, que consistió en una revisión exhaustiva de artículos provenientes de diversas bases de datos. La búsqueda comenzó en septiembre de 2020 y concluyó en noviembre del mismo año. Se incluyeron todos los artículos publicados entre 2015 y noviembre de 2020 en español y otros idiomas, que fueran elaborados tanto en Colombia como a nivel nacional. Se revisaron 60 artículos de investigación, seleccionando aquellos que cumplían con los criterios de inclusión, resultando en un total de 36 artículos. **Resultados:** Según los estudios revisados, el 100% de ellos indican que la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica se ve significativamente afectada. Estos estudios sugieren que la calidad de vida de estos pacientes es baja, poco saludable e insatisfactoria. En términos generales, el 60% de los artículos evaluados concluyen que la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica es regular. **Conclusión:** La calidad de vida está estrechamente relacionada con la salud general, las interacciones sociales y familiares, y la autopercepción de la vida. Puede verse reducida por factores como la edad, el género, un mayor número de hospitalizaciones, el tratamiento elegido y la adherencia al mismo.

García d (2021) - Ecuador título “Autocuidado y Calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis” publicado en ciencia latina revista científica multidisciplinar(5) **Objetivo:** Se realizó un análisis del nivel de autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal en hemodiálisis. **Metodología:** fue

descriptiva, no experimental y analítica. La muestra consistió en 50 pacientes de la clínica Metrodialisis, con el objetivo de evaluar cómo la enfermedad influye en su calidad de vida. Se utilizó una encuesta para medir el conocimiento de los pacientes sobre autocuidado y calidad de vida. **Los resultados** indicaron que los pacientes demostraron un buen conocimiento sobre autocuidado en áreas como nutrición, administración de medicamentos y cuidados de accesos vasculares. **En conclusión**, se observó que el dominio de la salud física de los pacientes es en general poco limitado, mientras que en el aspecto psicológico, los pacientes reciben apoyo familiar y reportan sentimientos de tranquilidad, alegría y estabilidad. Además, el estudio revela que el conocimiento y la calidad de vida en las dimensiones física y psicológica son significativamente relevantes; los pacientes aplican prácticas de autocuidado y siguen el tratamiento de hemodiálisis para mejorar su calidad de vida.

Gross r, (.2021) -Cuba título :“calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal”(6) **Objetivo** : fue determinar la relación entre la calidad de vida percibida y la adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que reciben hemodiálisis. La **metodología**: empleada fue de tipo correlacional y descriptivo, llevada a cabo en el servicio de Hemodiálisis del Hospital General Docente "Juan B. Viñas González" en Palma Soriano, Santiago de Cuba. La población del estudio consistió en 32 pacientes, de los cuales se seleccionó una muestra de 16 que cumplieran con los criterios establecidos. Se utilizó el Cuestionario de Calidad de Vida de la OMS como herramienta principal, y se complementó con revisión de documentos, entrevistas y observación. Los **resultados** mostraron que la calidad de vida percibida fue evaluada como regular en el 56,25% de los casos, buena en el 25% y mala en el 18,75%. La dimensión de salud física resultó ser una de las más afectadas, con más del 85% de los encuestados calificando su condición como grave o muy grave. Además, se reportaron

problemas con el sueño, ya que el 60% de los pacientes experimentó insatisfacción. El 81,25% de los pacientes consideró los síntomas de la enfermedad como severos o muy severos. En **conclusión**, se observó una percepción regular de la adherencia media al tratamiento y una calidad de vida general entre los pacientes, encontrando una fuerte y directa correlación entre las variables estudiadas.

Zúñiga sm c,(2021)-Chile Titulo “evaluación de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis crónica mediante el cuestionario“(7)

Objetivos En este estudio fue evaluar los niveles de calidad de vida de una muestra de pacientes de la Región del Bío-Bío en terapia de hemodiálisis crónica (HDC), utilizando el cuestionario Kidney Disease Quality of Life -36 (KDQOL-36) y la escala de Karnofsky, e identificar las variables biomédicas y sociodemográficas que inciden sobre ella. **Metodología** : Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal que incluyó una muestra de 242 pacientes en hemodiálisis crónica (HDC) con una duración mínima de 3 meses y mayores de 18 años. Los participantes fueron evaluados en cinco unidades (tres privadas y dos públicas) en las ciudades de Concepción, Talcahuano y Chillán, ubicadas en la Región del Bio-Bio. Las variables biomédicas examinadas abarcaron la causa de la insuficiencia renal crónica (IRC), comorbilidades asociadas como diabetes mellitus y enfermedad coronaria. **Resultados:** Se registraron exámenes de laboratorio como nitrógeno ureico, creatinina, calcio, fósforo, fosfatasas alcalinas, potasio, hematocrito, índice de diálisis adecuada Kt/V, albúmina, paratohormona y ferritina. También se recogieron datos socio-demográficos, incluidos edad, sexo, ocupación, religión, nivel educativo, ingresos económicos, autonomía del paciente y tiempo en diálisis. Antes de comenzar el estudio, se explicaron los objetivos a cada paciente y se solicitó su firma en el consentimiento informado. Los cuestionarios fueron aplicados mayormente antes de las sesiones de diálisis, en

una sola entrevista realizada por un entrevistador capacitado, sin responsabilidades asistenciales con el grupo de pacientes. En **conclusión**, la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes en HDC mediante el cuestionario KDQOL-36 mostró puntajes de salud física y mental inferiores a los referenciales para la población general chilena. Se observaron puntajes significativamente más bajos en pacientes con diabetes, enfermedad coronaria, hipoalbuminemia, creatinina menor a 9,4 mg/dL, mayores de 55 años y aquellos con niveles socioeconómicos y educativos bajos. La evaluación psicométrica del KDQOL-36 demostró una buena confiabilidad y validez para su uso en pacientes en diálisis. Los resultados subrayan la importancia de evaluar el impacto de la enfermedad y el tratamiento en los aspectos biopsicosociales de los pacientes en diálisis, sugiriendo que este análisis debe ser considerado un objetivo clave para mejorar la atención integral de estos pacientes.

Ramos-a (2021)-México **Titulo** “Calidad de vida y factores asociados en enfermedad renal crónica con terapia de sustitución”(8)

Objetivo: El objetivo del estudio fue determinar la calidad de vida y su relación con factores sociodemográficos y clínicos en pacientes con enfermedad renal crónica que reciben terapia de sustitución renal. **Metodología:** Se realizó una encuesta transversal analítica en adultos mayores de 18 años que reciben terapia de sustitución renal debido a enfermedad renal crónica. Se utilizó un cuestionario para registrar factores sociodemográficos, antropométricos y clínicos, y se evaluó la calidad de vida con el cuestionario KDQOL-SF36 v1.3 adaptado a la población mexicana. El análisis inferencial se llevó a cabo mediante pruebas χ^2 y U de Mann-Whitney, y se realizaron análisis de asociación usando razones de momios e intervalos de confianza del 95%.

Resultados: La muestra incluyó a 88 pacientes, con una puntuación media de calidad de vida de 55.6 puntos (rango de 50.79 a 66.93). El 50% de los pacientes reportó mala calidad de vida, con 34 (77.3%) recibiendo hemodiálisis y 10 (22.7%) en diálisis peritoneal. La condición de ama de casa se observó en 16 (36.4%) pacientes con mala calidad de vida, frente a 7 (15.9%) en el grupo con buena calidad de vida, con una razón de momios de 3.02, IC 95% (1.09-8.33), $p=0.028$.

Conclusiones: El estudio reveló que la enfermedad renal crónica ha deteriorado la calidad de vida del 50% de los pacientes en terapia de sustitución renal, siendo el impacto mayor en aquellos que reciben hemodiálisis y en amas de casa. **Conclusión:** La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes con enfermedad renal crónica está considerablemente reducida, siendo este deterioro más pronunciado en aquellos que reciben hemodiálisis. Las amas de casa fueron identificadas como el grupo con mayor riesgo, sin que se encontraran diferencias significativas entre otras características sociodemográficas.

Antecedentes nacionales

Córdova m (2022) -Lima- Perú **título** “estilos de vida del paciente con enfermedades renal crónica en el centro especializado de enfermedades renales, junio 2022” universidad María auxiliadora (9)

Objetivo: identificar los estilos de vida de pacientes con enfermedad renal crónica en el Centro Especializado de Enfermedades Renales durante el año 2022. **Materiales y métodos:** Se empleó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, transversal y descriptivo. La investigación incluyó a una población total de 102 pacientes atendidos en el centro especializado entre abril y junio, y la muestra fue igual a la población total. El instrumento utilizado fue el cuestionario FANTASTICO. **Resultados:** La edad promedio de los participantes fue de 57,53 años, con 59 (57,8%) pacientes

masculinos. En cuanto al estado civil, 24 (23,5%) eran solteros, y 39 (38,2%) tenían un empleo estable. En términos de estilo de vida, 61 (59,8%) tuvieron una evaluación algo baja. En la dimensión de familia y amigos, 33 (32,4%) presentaron un estilo de vida adecuado. En la dimensión de actividad física, 29 (28,4%) tuvieron un estilo de vida algo bajo, mientras que en la dimensión de nutrición, 39 (38,2%) se ubicaron en un nivel adecuado. Respecto al consumo de tabaco, 52 (51,0%) se encontraban en un nivel de riesgo, y en el consumo de alcohol y drogas, 33 (32,4%) tuvieron un estilo de vida adecuado. En cuanto a sueño y estrés, 33 (32,4%) mostraron un nivel adecuado, y en la dimensión de trabajo, 48 (47,1%) tuvieron un estilo de vida algo bajo. En introspección, 47 (46,1%) tuvieron un nivel algo bajo, y en el control de la salud, 36 (35,3%) tuvieron un estilo de vida adecuado. Finalmente, en otras conductas, 54 (52,9%) presentaron un estilo de vida muy bueno. **Conclusión:** En el Centro Especializado de Enfermedades Renales durante el año 2022, el estilo de vida de la mayoría de los pacientes con enfermedad renal crónica fue, en general, algo bajo.

lic. soyussa (2021)-Lima Perú **titulo** "cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis" universidad peruana cayetano Heredia(10) **Objetivo:** Describir los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis. **Material y método:** revisión bibliográfica retrospectiva y descriptiva. El total de artículos que conforma el estudio son 35 ubicados en la siguiente base de datos: Medline PubMed, Elsevier, Scielo, Lilacs, Revista Española de Nefrología, **Resultados:** fue necesario utilizar operadores booleanos, para hacer más factible la clasificación de los artículos, teniendo en cuenta también criterios de inclusión y exclusión. **Conclusión:** los pacientes que acuden a la terapia de hemodiálisis, manifiestan que el cuidado de enfermería es satisfactorio, y que su nivel de satisfacción es alto, ya que la atención

proporcionada por parte del personal garantiza y cumple las expectativas que ellos perciben desde el momento que ingresan a la terapia dialítica, existiendo aún factores que podrían alterar su satisfacción, como la infraestructura y tiempo de espera para ser atendidos.

kony j (2021) lima Perú **titulo** :calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo con hemodiálisis-universidad nacional federico villarreal, lima (11) **Objetivo:** determinar la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL) que se brinda a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020. **Metodología:** descriptiva correlacional. **Resultados** :tiene que la metodología (SERVQUAL), asumiendo las escalas se tuvo un resultado en la prueba de medias de la confianza se logró un puntaje de 1.87 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala Deficiente. **Conclusion:** Esto determinó el enunciado o supuesto alternativo que define “Existe un deficiente nivel de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020”, con lo que fue validada.

Gadea p (2019) Ica -Peru **titulo** “calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodialisis hospital regional de ica, agosto - diciembre 2019 “(12) **Objetivo** : Determinar la calidad de vida de estos pacientes. **Metodologia:** El estudio, de carácter descriptivo y transversal, incluyó una muestra de 87 pacientes y utilizó el cuestionario de salud SF-36 para evaluar su calidad de vida. **Los resultados** revelaron que la mayoría de los pacientes calificaron su salud como Regular o Mala. En el área de

estado funcional, el 63,7% de los pacientes reportaron una condición de mala a regular. En función física, el 54,5% tuvo una calificación de mala a regular, mientras que en función social, el 59,1% también calificó su estado de mala a regular. La dimensión de rol físico recibió una calificación de regular a mala en el 86,3% de los casos. En el rol emocional, el 54,5% de los pacientes la evaluaron como regular y solo el 36,4% la consideró excelente. En el área de bienestar, la mayoría (40,9%) la calificó como buena. **Conclusión:** La percepción de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis muestra un deterioro a lo largo del tiempo en las diferentes dimensiones evaluadas.

Rivas Chávez (2022) Lima, **título:** « Cuidado de enfermería y calidad de vida de los usuarios sometidos a hemodiálisis del Hospital Regional del Cusco – 2021 »(13), **Objetivo:** ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de vida de los usuarios sometidos a hemodiálisis del hospital regional cusco – 2021? **Materiales y métodos:** El enfoque de la investigación fue cualitativo porque se enfocó en explicar o en comprender las relaciones de un grupo de personas, descriptiva porque describió la situación actual de cada una de las variables, aplicada porque el objetivo fue resolver un determinado problema enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para así enriquecer el desarrollo cultural y científico, etnográfico porque recogió la información desde distintos puntos de vista (miembros del grupo y el propio investigador), el diseño no experimental porque no se manipuló las variables de estudio y transversal porque el recojo de la información se realizó en una sola ocasión de las historias clínicas y correlacional ya que trató de describir la relación entre ambas variables. **Conclusión:** El presente trabajo nos ayuda a determinar las características de la población sometida a hemodiálisis las que coincidieron con otras en contextos similares y que la población en su mayoría son adultos mayores con pocos recursos económicos, un bajo nivel educacional y un gran deterioro físico según

transcurren los años de tratamiento o aumenta su edad. Se encontró que hay una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la calidad de vida de los pacientes, ya que la primera fuente de información sobre la enfermedad es el personal de salud y para esto es necesario intervenciones dirigidas a la realización de gestión del cuidado, comprometiéndose así en una mejora continua.

ANTECEDENTES LOCALES

Montaño de p(2022) -Arequipa Título "calidad de vida en pacientes diabéticos del centro de salud 4 de octubre, Socabaya- universidad cesar vallejo (14) **Objetivo** : Se evaluó la asociación entre la calidad de vida y la diabetes mellitus en una muestra de 70 pacientes atendidos en el Centro de Salud 4 de Octubre de Socabaya durante el año 2022. Para el análisis estadístico, se empleó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. **Metodología**: Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal y correlacional con el objetivo de evaluar la relación entre variables asociadas a la diabetes en una muestra de 70 pacientes. Para ello, se empleó el instrumento de medición "Cuestionario Diabetes 39". **Resultados**: Los resultados indican que una proporción significativa de los pacientes diabéticos (84.3%) reporta una mala calidad de vida global. Al analizar las dimensiones específicas, se observa que la dimensión de ansiedad y preocupación presenta la mayor prevalencia de mala calidad de vida (94.3%), seguida de la dimensión de energía y movilidad (55.7%). Por el contrario, la dimensión de control de diabetes muestra los mejores resultados, con un 57.1% de los pacientes reportando buena calidad de vida. **Conclusión**: Un porcentaje significativo de los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud 4 de Octubre de Socabaya (84.3%) reportó una baja calidad de vida, mientras que solo el 15.7% indicó una buena calidad de vida.

Santos S 2020-arequipa **Título** “nivel de conocimiento y adherencia al hábito de alimentación en los pacientes sometidos a hemodiálisis en un centro nefrológico” universidad cesar vallejo (15) **Objetivo:** Evaluar la asociación entre el conocimiento sobre la dieta y el cumplimiento de la misma en pacientes en hemodiálisis. **Metodología:** El estudio, de diseño cuantitativo correlacional, se llevó a cabo en una muestra de 120 pacientes de un Centro Nefrológico. Se utilizaron dos instrumentos, uno de 20 ítems para medir el nivel de conocimiento y otro de 15 ítems para evaluar la adherencia a la dieta. La recolección de datos se realizó mediante encuestas **Resultados:** En cuanto al nivel de conocimiento, los resultados muestran que el 22.5% de los participantes demostró un nivel alto, el 56.7% un nivel medio y el 20.8% un nivel bajo. Respecto a la adherencia a la dieta, se observó que el 11.7% no adhiere a la dieta, el 58.3% lo hace parcialmente y el 30% lo hace de manera total. **Conclusión:** Los resultados revelan una correlación estadística significativa, moderada y positiva (Rho de Spearman = 0.565, $p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento y la adherencia a la dieta en pacientes hemo dializados. Esto indica que a medida que aumenta el conocimiento sobre la dieta, también aumenta la adherencia a esta.

Carbajal z. (2021) Arequipa, **Título** : “sentido del humor y la calidad de vida del adulto mayor con enfermedades crónicas. puesto de salud salamanca micro red chuquibamba”- universidad cesar vallejo(16) **Objetivo** :El objetivo principal de la investigación fue evaluar la asociación entre el sentido del humor y la calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónicas atendidos en el Puesto de Salud Salamanca, Micro Red Chuquibamba - Arequipa, en el año 2021. **Método:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de corte transversal y no experimental, con una muestra de 96 adultos mayores. Los datos se recolectaron mediante encuestas y escalas. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta principalmente por

adultos mayores entre 60 y 70 años (57.3%). Predominó el sexo femenino (51.1%) y el estado civil casado (56.3%). Un porcentaje significativo (68.7%) se encontraba trabajando activamente. En cuanto a las condiciones de salud, el 25% presentaba hipertensión arterial. Respecto al sentido del humor, el 60.4% lo reportó como positivo, mientras que el 39.6% lo calificó como negativo. En términos de calidad de vida, el 59.4% la percibió como buena, aunque el funcionamiento físico y la salud general fueron calificados como regulares por el 66.7% y el 54.2% de los participantes, respectivamente. El dolor corporal se reportó como regular en el 55.2% de los casos, mientras que el rol físico fue percibido como bueno por el 69.8% de los adultos mayores. **Conclusión:** Los resultados revelan una asociación significativa entre el sentido del humor positivo y una percepción de buena calidad de vida (53.1%). Por el contrario, los adultos mayores con un sentido del humor negativo reportaron una calidad de vida regular en un 33.3% de los casos. El coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.927$, $p < 0.001$) indica una correlación muy fuerte y estadísticamente significativa entre ambas variables.

Flores D (2019) Arequipa, **título** “Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con IRC en la unidad de hemodiálisis del hospital iii honorio delgado” universidad nacional de san Agustín(3) **Objetivo:** Evaluar la asociación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica que reciben hemodiálisis en el Hospital III Honorio Delgado Arequipa durante el año 2018. **Método:** Se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta, utilizando como instrumentos una ficha individual, el cuestionario de evaluación de adherencia al tratamiento de hemodiálisis (adaptado de SMAN v 0.0) y el cuestionario de calidad de vida específico para enfermedades renales (KDQOL-SF). **Resultado:** Los resultados indican que la mayoría de los pacientes (75%) con una adherencia al tratamiento

global mediana reportaron una mala calidad de vida. Aquellos con una adherencia media manifestaron una calidad de vida regular y buena en un 12.5% cada uno. En el grupo con adherencia satisfactoria, el 51.92% reportó una mala calidad de vida, mientras que el 26.93% y el 21.15% reportaron una calidad de vida buena y muy buena, respectivamente. Estos hallazgos sugieren que, a pesar de una adherencia satisfactoria o mediana al tratamiento, un porcentaje considerable de pacientes experimenta una mala calidad de vida, lo cual podría estar relacionado con una atención inadecuada a sus necesidades físicas y psicológicas. **Conclusión:** La muestra estuvo compuesta principalmente por hombres mayores de 60 años, casados y residentes de Arequipa. La mayoría reportó ingresos económicos entre 600 y 1000 soles mensuales. El tiempo de evolución de la enfermedad osciló entre 3 meses y un año, siendo la hipertensión arterial la comorbilidad más frecuente. El catéter venoso central fue el acceso vascular predominante, y la mayoría de los pacientes estaban afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS).

Br. cajacuri diaz, Arequipa -Peru **Título** “calidad de vida en pacientes renales estadio v en terapia sustitutoria de hemodiálisis comparado a diálisis peritoneal” universidad cesar vallejo(17) **Objetivo:** Evaluar la asociación entre las estrategias de afrontamiento utilizadas y el nivel de apoyo familiar percibido en pacientes diagnosticados con pancreatitis. **Método:** Este estudio correlacional de base cuantitativa, con un diseño no experimental, se llevó a cabo en una muestra censal de 45 pacientes. Se utilizaron el Cuestionario COPE y la Escala MSPSS para evaluar las estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido, respectivamente. Los **Resultados** indicaron que la mayoría de los participantes presentaron niveles medios de afrontamiento (62.2%), mientras que un porcentaje considerable reportó un nivel alto de apoyo familiar percibido (84.4%). **Resultado:** Los análisis de correlación revelaron relaciones significativas entre las estrategias de afrontamiento y el apoyo

familiar. Específicamente, se encontró una correlación positiva moderada entre las estrategias de afrontamiento y el apoyo social de la familia ($r = 0.432$, $p < 0.05$), indicando que a mayor apoyo familiar, mayor tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento activas. Asimismo, se observó una correlación positiva entre las estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema, en las emociones y en otros estilos, y el apoyo familiar ($r > 0.30$, $p < 0.05$), sugiriendo que el apoyo familiar se asocia con un mayor uso de diversas estrategias de afrontamiento. Sin embargo, no se halló una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el apoyo social de pares ($r = 0.248$, $p > 0.05$) ni entre las estrategias de afrontamiento y el apoyo de la pareja ($r = -0.057$, $p = 0.709$)., Conclusión: Se encontró una correlación positiva débil pero estadísticamente significativa entre las variables.

3.2 Bases Teóricas

3.2.1 Definición de Atención de Calidad en Enfermería

Definición de Calidad

La calidad es un elemento crucial en cualquier actividad y está presente en todos los aspectos del desarrollo personal, social y comunitario. Se desarrolla junto con la salud, la cual es esencial. La calidad en la atención se refiere a la capacidad de proporcionar respuestas adecuadas y oportunas a las necesidades y expectativas de los pacientes en los centros de salud, teniendo en cuenta los recursos disponibles y los avances científicos, con el objetivo de alcanzar un alto nivel de satisfacción. Para asegurar una atención de calidad, es necesario tener una visión centrada en el usuario y un estándar alineado con objetivos claros y definidos.

La calidad en los servicios de salud, incluyendo la atención de enfermería, puede estar influenciada por diversos factores, como la confianza pública en la capacidad de los servicios de salud y la gestión de los cuidados de enfermería. Las enfermeras deben

cumplir con estándares profesionales para garantizar la calidad de la atención. Investigaciones recientes indican que el compromiso del personal de enfermería afecta directamente la calidad de los servicios proporcionados. La calidad se entiende como el conjunto de características de un servicio o producto que cumple con las expectativas de los usuarios, permitiendo evaluarlo en comparación con otros similares.

Definición de Calidad de Atención de Enfermería

Según Henderson, la Calidad de Atención de Enfermería se define como la realización de acciones necesarias para restablecer la salud del paciente. Esto implica responder de manera rápida a las necesidades del paciente, utilizando los recursos disponibles y el conocimiento científico, para alcanzar un alto nivel de satisfacción para pacientes y profesionales. Tigani señala que proporcionar una atención de calidad es responsabilidad de todo el equipo de profesionales de una institución sanitaria, destacando el papel crucial de las enfermeras, quienes deben ofrecer atención directa y continua al paciente. La forma en que las enfermeras interactúan con los pacientes es un criterio clave para evaluar la calidad general de la atención. La atención oportuna significa asistir al paciente inmediatamente según el plan terapéutico establecido, y el trato amable implica construir una relación empática y cordial con los pacientes.

Función de la Enfermera en la Calidad de la Atención

Las funciones de enfermería abarcan una variedad de tareas, como cooperación, tratamiento del paciente, administración de medicamentos, y revisión de registros médicos, entre otros. Cada tarea debe cumplir con altos estándares para asegurar una atención de calidad y una recuperación adecuada del paciente. La enfermería no solo abarca aspectos técnicos, sino también humanos, por lo que

las enfermeras deben demostrar compromiso, humanidad, profesionalismo y empatía. La calidad **de la atención no solo se** mide en términos técnicos, sino también en la capacidad de proporcionar un cuidado humanista y de aliviar el dolor y sufrimiento. Esta empatía es esencial para integrar el conocimiento científico en la práctica de enfermería, beneficiando así la salud física y mental del paciente.

Importancia de la Calidad del Cuidado de Enfermería

La calidad de la atención va más allá del ámbito hospitalario debido a consideraciones éticas y morales, ya que la salud no debe ser tratada como un simple negocio, sino como una interacción humana crucial. Además, es importante considerar las implicaciones sociales y de seguridad, ya que la sociedad necesita personal competente para ofrecer buenos servicios. En términos económicos, la eficiencia es fundamental debido a la escasez de recursos y la alta demanda.

Dimensiones de la Variable Calidad de Atención

Dimensión Humana: Esta dimensión considera al ser humano en su totalidad, incluyendo aspectos biológicos y psicológicos, y destaca la importancia de las relaciones humanas en el cuidado. La relación entre enfermera y paciente debe ser de cuidado humano, respetuoso y empático, con comunicación clara y precisa, para afectar positivamente la satisfacción del paciente.

Dimensión Técnica: Se enfoca en la preparación, ciencia y tecnología del personal de salud, y en la competencia necesaria para realizar procedimientos clínicos de manera segura y efectiva.

Dimensión Entorno: Refleja el entorno donde se brinda la atención, incluyendo la comodidad del establecimiento de salud, el orden, la ventilación, la privacidad, y el estado de los servicios públicos e

higiénicos. Un ambiente adecuado contribuye a una experiencia satisfactoria para el paciente.

Teorías de la Calidad de Atención

Jean Watson destaca que el cuidado es una parte esencial del ser humano y un acto fundamental para establecer relaciones con otros. Su teoría del cuidado humanista se basa en conceptos de personas, salud y entorno, y enfatiza la creación de una conexión profunda entre enfermera y paciente para promover la salud a nivel físico, mental y emocional.

La Teoría de la Calidad de Donabedian (Modelo de Donabedian) es esencial para la evaluación de la calidad en los servicios de salud, propuesta por Avedis Donabedian. Esta teoría sostiene que la calidad de la atención se puede analizar a través de tres elementos fundamentales:

Estructura: Se refiere a las características del entorno en el que se proporciona la atención, como la infraestructura, el equipo disponible y los recursos humanos.

Proceso: Incluye las actividades realizadas durante la atención, como el diagnóstico, los tratamientos y la comunicación entre el personal y el paciente.

Resultado: Representa los efectos o los resultados del servicio, especialmente los cambios en la salud del paciente o el impacto general de la atención recibida.

En la atención sanitaria, el modelo de Donabedian es ampliamente utilizado para evaluar y mejorar la calidad de los servicios, ayudando a identificar áreas de mejora en cada uno de estos tres componentes: estructura, proceso y resultado.

3.2.2 Estilos de Vida

Conceptualización de Estilos de Vida

Vera sugiere que los estilos de vida están vinculados a actitudes y comportamientos desarrollados por una persona, a menudo influenciados por factores socioculturales. Es fundamental que el personal de enfermería comprenda estos estilos y los aplique tanto en su vida personal como en el ámbito laboral. Según Acuña y colaboradores, los estilos de vida son hábitos modernos destinados a prevenir enfermedades, promoviendo una vida con bajo estrés, una dieta equilibrada, recreación, trabajo moderado y visitas regulares al médico. Reyes los describe como procesos sociales, hábitos y conductas orientadas al bienestar y la calidad de vida. Cruz añade que los estilos de vida saludables reducen el riesgo de enfermedades mediante el manejo oportuno de dolencias, ejercicio, descanso adecuado y distracción. Sanabria y colegas consideran que los estilos de vida están determinados por condiciones personales y socioculturales, influenciando hábitos, actitudes y valores. Finalmente, Muchotrigo define los estilos de vida como comportamientos que afectan la salud, siendo algunos saludables y otros nocivos, y destaca que los estilos de vida poco saludables pueden provocar enfermedades.

Dimensiones de Estilos de Vida

Nutrición: La alimentación adecuada es crucial para evitar el deterioro fisiológico y psicológico. La Organización Mundial de la Salud promueve una dieta equilibrada para mejorar la salud física y mental, además de incrementar el rendimiento laboral y cognitivo.

Ejercicio: La actividad física diaria, de al menos 30 minutos, ayuda a prevenir problemas de salud como hipertensión, depresión y diabetes, y contribuye al mantenimiento de la estructura ósea. También es importante para reducir la ansiedad y el estrés, así como para respetar las horas de sueño.

Responsabilidad en Salud: Cada persona debe cuidar su salud evitando hábitos dañinos como el consumo de tabaco y alcohol, una dieta inadecuada y la falta de actividades recreativas. La responsabilidad personal incluye educarse en salud y buscar asistencia profesional de manera informada.

Manejo del Estrés: Los profesionales de enfermería enfrentan riesgos físicos y psicológicos debido a su trabajo, que incluye turnos nocturnos y constantes, exposición a contaminantes y contacto con el sufrimiento. Es esencial que manejen el estrés derivado de estas condiciones laborales.

Soporte Interpersonal: Interactuar eficazmente y construir relaciones positivas es vital para mantener un estilo de vida saludable. Facilita el desarrollo de habilidades sociales, la empatía y la capacidad de enfrentar conflictos, contribuyendo a una atención humanizada y de calidad.

Actualización: El crecimiento personal y la búsqueda de metas contribuyen a obtener mejores oportunidades y paz interior. La actualización constante es importante para el desarrollo personal y profesional.

Dimensión Social

Descripción: Se refiere a la interacción de una persona con su entorno social, abarcando aspectos como la familia, los amigos, la comunidad y las redes de apoyo. Esta dimensión está vinculada al sentido de pertenencia, las relaciones interpersonales y la implicación en actividades comunitarias.

Ejemplos:

Fomentar relaciones interpersonales positivas.

Tomar parte en actividades grupales, como deportes, clubes o eventos sociales.

Contar con un entorno de apoyo formado por familiares y amigos.

Dimensión Económica

Descripción: Se refiere a la gestión de los recursos financieros de una persona. Un manejo adecuado de las finanzas personales es fundamental para asegurar la estabilidad económica y el bienestar general.

Ejemplos:

Crear y cumplir con un presupuesto.

Realizar ahorros para el futuro.

Evitar caer en deudas excesivas.

Clases de Estilos de Vida

Estilo de Vida Saludable: Incluye hábitos y conductas que promueven el bienestar y previenen alteraciones biopsicosociales y espirituales. Entre estos se encuentran la práctica regular de ejercicio, una dieta equilibrada, la abstención de alcohol y drogas, y una vida sexual adecuada.

Estilo de Vida No Saludable: Se refiere a comportamientos perjudiciales para la salud, como el sedentarismo, hábitos alimentarios inadecuados, violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, y relaciones interpersonales deficientes.

Características del Estilo de Vida Saludable

Lidueñez identifica cuatro características:

Conductual y Observable: Se refiere a actitudes y comportamientos que se pueden observar.

Mantenimiento Temporal: Las conductas deben ser sostenidas a lo largo del tiempo.

Combinación Coherente: Las conductas deben formar un patrón coherente.

Causas Comunes: Aunque las conductas individuales pueden tener causas diversas, se espera que compartan algunas causas comunes.

Teorías de Estilos de Vida

Se revisaron varias teorías, destacando el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que enfoca en motivar comportamientos saludables. Este modelo facilita la adopción de prácticas que promuevan la salud a lo largo de la vida. El modelo de Lalonde considera los estilos de vida junto con factores biológicos, ambientales y de sistemas de salud como determinantes clave de la salud pública. Un tercio de las enfermedades pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento y en el estilo de vida.

3.3 Marco Conceptual

Alimentación Saludable: Alimentación saludable es aquella que permite un estado óptimo de salud. Debe cubrir las necesidades energéticas y de nutrientes esenciales del cuerpo, incluyendo proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.(18)

Estrés: El estrés es una reacción normal y fisiológica del cuerpo humano que nos permite adaptarnos ante situaciones difíciles o amenazantes. Considerado como un mecanismo de supervivencia, su objetivo es proteger a nuestro organismo y prepararnos para la acción, la respuesta y el afrontamiento ante una situación interna o externa que pueda presentarse.(19)

Coping: El concepto de coping se utiliza en psicología para describir las estrategias y mecanismos que las personas utilizan para afrontar y gestionar factores estresantes, retos y problemas de la vida cotidiana. De hecho, el término coping proviene del inglés y significa “hacer frente” o “afrontar”. De modo que podemos considerar el

coping como un conjunto de recursos y estrategias que los pacientes ponen en práctica para adaptarse y reaccionar a las situaciones estresantes.(20)

Impacto Psicológico: La enfermedad renal crónica puede afectar el estado emocional y la calidad de vida, y una atención de calidad en enfermería debe abordar estos aspectos proporcionando apoyo psicológico y estrategias de afrontamiento.(21)

Manejo del Estrés y Apoyo Emocional: Una atención de calidad no solo se enfoca en el aspecto técnico del cuidado, sino también en proporcionar apoyo emocional y psicosocial a los pacientes. Este apoyo es esencial para ayudarles a gestionar el estrés y la ansiedad que pueden surgir debido a la enfermedad crónica y el tratamiento prolongado.(21)

Efectividad del Tratamiento: Garantizar la calidad en la atención de enfermería implica asegurar que los pacientes reciban un tratamiento de hemodiálisis que sea adecuado y se administre de manera oportuna. La correcta administración y el monitoreo constante del tratamiento son cruciales para controlar la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC) y para prevenir posibles complicaciones.(11)

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de Investigación

Tipo de Investigación

Básica

La investigación básica es aquella que se realiza con el objetivo de ampliar el conocimiento sobre un tema en particular, sin una aplicación práctica inmediata en mente. Es como construir los cimientos de un edificio: se investiga para entender mejor cómo funcionan las cosas, sin pensar necesariamente en cómo se puede utilizar esa información en el momento. (20) La investigación básica tiene sus raíces en la ancestral inquietud humana por comprender el mundo natural y social. Desde los filósofos griegos hasta los primeros científicos, la búsqueda del conocimiento se ha impulsado por la curiosidad innata y el deseo de desvelar los misterios del universo. Esta rama del conocimiento, desprovista de motivaciones utilitarias, se fundamenta en la observación y el razonamiento lógico, y constituye el pilar sobre el cual se construye toda la investigación científica aplicada.

La investigación básica, denominada "pura" por su desinterés en aplicaciones prácticas inmediatas, se fundamenta en la curiosidad innata del ser humano por comprender el mundo. Motivada por el anhelo de conocimiento y el placer de descubrir, esta disciplina constituye la base sobre la cual se construye toda la investigación aplicada.

Nivel de Investigación

Nivel Relacional

La investigación relacional es un tipo de estudio que busca identificar y cuantificar la relación entre dos o más variables. Es decir, se trata de determinar si existe una asociación o correlación entre estos elementos y, en este caso, cuál es la fuerza y dirección de dicha

relación. Identificando si existe una relación positiva, negativa o nula entre las variables.

4.2 Diseño de la Investigación

Dado el interés en explorar la relación entre la atención de calidad y los estilos de vida de los pacientes en hemodiálisis, se optó por un diseño de investigación no experimental. Esta elección se justifica por la imposibilidad de manipular las variables en estudio y por el objetivo de determinar el grado de asociación entre ellas.

Donde La Muestra de estudio constituido por 100 pacientes.

4.3 Hipótesis General y Especifica

4.3.1. Hipótesis general.

Existe Relación entre atención de calidad en enfermería y estilos de vida en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa

4.3.2. Hipótesis específicas.

H.E.1

Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida del Coping en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

H.E.2

Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida con Actividad física en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa2024

H.E.3

Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con el Apoyo social en pacientes Adultos con la enfermedad de

insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

H.E.4

Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Sueño y Estrés en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa2024.

H.E.5

Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida de nutrición en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024.

4.4 Identificación de las variables

Variables Dependiente

- Atención de Calidad en enfermería en Pacientes Adultos con enfermedad renal crónica ,atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

Dimensiones

- Interpersonal enfermera-paciente
- Educación a nivel profesional
- Humanizada
- Optimización
- Oportuna

Variables Independientes

- Estilos de Vida en Pacientes Adultos con Enfermedad Renal Crónica ,atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024

Dimensiones

- Coping

- Nutrición
- Actividad Física
- Apoyo Social
- Sueños y estrés

4.5 Matriz de Operación de Variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Valores	Niveles y Rangos	Tipo de Variables estadísticas
Atención de Calidad de Enfermería	relación interpersonal enfermera-paciente	Calificación de la atención entre la enfermera y el paciente	1,2,3,4,5,6,7	Nominal	Muy Satisfactorio, Satisfactorio, Poco Satisfactorio, Nada Satisfactorio.	Cuantitativa
	educación a nivel profesional	Títulos Profesionales	8,9,10,11,12,13,14	Ordinal	Doctorado, Titulado, Técnico	Cuantitativa
	Humanizada	Calificación de la atención entre la enfermera y el paciente	15,16,17,18,19,20,21	Nominal	Muy Satisfactorio, Satisfactorio, Poco Satisfactorio, Nada Satisfactorio.	Cualitativa

	Optimización	Evaluación de la ergonomía del puesto de trabajo	22,23,24,25,26,27,28	Ordinal	Muy Satisfactorio, Satisfactorio, Poco Satisfactorio, Nada Satisfactorio.	Cualitativa
	Oportuna	Evaluación de la ergonomía del puesto de trabajo	29,30,31,32,33,34,35	Ordinal	Muy Satisfactorio, Satisfactorio, Poco Satisfactorio, Nada Satisfactorio.	Cualitativa
Estilos de Vida	Coping	Estrategias De Afrontamiento	36,37,38,39,40,41,42	Ordinal	Muy Satisfactorio, Satisfactorio, Poco Satisfactorio, Nada Satisfactorio.	Cuantitativa

	Nutrición	Exámenes Clínicos	43,44,45,46,47,48,49	Nominal	Adecuado Inadecuado	Cuantitativo
	Actividad Física	Triaje	50,51,52,53,54,55,56	Nominal	Mucho Poco Nada	Cuantitativo
	Apoyo Social	Exámenes Psicológicos	57,58,59,60,61,62,63	Nominal	Mucho Poco Nada	Cualitativo
	Sueños y estrés	Exámenes Psicológicos y Clínicos	64,65,66,67,68,69,70, 71,72	Ordinal	Mucho Poco Nada	Cualitativo

4.6 Población – Muestra

Población

Para esta investigación se tomó como población 100 pacientes que padecen Insuficiencia Renal Crónica y están con tratamiento de Hemodiálisis en el Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo de Arequipa

Muestra

La muestra se vio compuesta por la totalidad de la población, es decir ,100 pacientes que asisten a sus tratamientos en el área de Hemodiálisis en el Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo de Arequipa

4.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Técnica:

Encuesta:

Kidney Disease Knowledge Survey: Evalúa el conocimiento del paciente sobre su enfermedad renal, su tratamiento y las recomendaciones de manejo.

Instrumentos:

Variable 1:

Kidney Disease Self-Management Instruments:

Las herramientas de autoevaluación y autogestión para enfermedades renales, como las que podrías encontrar bajo el término "Kidney Disease Self-Management Instruments", están diseñadas para ayudar a las personas con enfermedades renales a manejar su condición de manera más efectiva. Estas herramientas suelen enfocarse en varios aspectos clave:

1. Educación y Conocimiento: Proporcionan información sobre la enfermedad renal, su progresión, y cómo las decisiones diarias afectan la salud renal.
2. Monitoreo de Síntomas: Ayudan a los pacientes a registrar y monitorear sus síntomas, lo que puede ser crucial para detectar cambios en la condición y ajustar el tratamiento en consecuencia.
3. Adherencia al Tratamiento: Ofrecen estrategias para seguir las recomendaciones del médico, como tomar medicamentos correctamente, seguir dietas especiales, y realizar pruebas de laboratorio.
4. Gestión de la Dieta y el Estilo de Vida: Incluyen herramientas para gestionar la ingesta de líquidos, electrolitos, y proteínas, y para mantener un estilo de vida saludable que pueda ralentizar la progresión de la enfermedad.
5. Apoyo Psicológico y Emocional: Proporcionan recursos para lidiar con el estrés emocional asociado con la enfermedad crónica, como técnicas de manejo del estrés y apoyo psicológico.
6. Comunicación con el Equipo de Salud: Facilitan la comunicación efectiva con los profesionales de la salud, permitiendo a los pacientes hacer preguntas y expresar preocupaciones.

Variable 2:

El KDQOL-36 (Kidney Disease Quality of Life-36) es un instrumento creado por un equipo de investigadores, con la RAND Corporation y la Universidad de Arizona como las principales instituciones involucradas en su desarrollo. Este cuestionario está diseñado específicamente para medir la Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica. Su creación resultó de un esfuerzo colaborativo para ofrecer una herramienta precisa y confiable, útil tanto en investigaciones clínicas como en la práctica diaria.

Aunque no se cuenta con una fecha exacta y ampliamente aceptada para el desarrollo del KDQOL-36, es importante destacar que la

creación de este tipo de instrumento es un proceso gradual que incluye varias etapas de desarrollo. Con el tiempo, se han elaborado diferentes versiones del KDQOL-36, cada una con sus propias características y actualizaciones.

FICHA TECNICA

FICHA TECNICA KIDNEY DISEASE KNOWLEDGE SURVEY	
Título	Kidney Disease Knowledge Survey
Propósito	Evaluar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal entre los participantes e identificar áreas de mejora en la comprensión que puedan requerir intervenciones educativas adicionales
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la conciencia y comprensión de los síntomas, factores de riesgo y estrategias de prevención de la enfermedad renal. • Identificar conceptos erróneos o brechas en el conocimiento. • Recolectar datos para informar programas educativos dirigidos y políticas de salud pública.
Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Público general (mayores de 18 años) • Grupos específicos (p. ej., pacientes con condiciones crónicas, profesionales de la salud, estudiantes)
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de la Encuesta: <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuestionario estructurado con preguntas de opción múltiple, verdadero/falso y respuestas breves.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Incluye secciones sobre conocimientos generales, síntomas, factores de riesgo y medidas preventivas. • Recolección de Datos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Plataforma de encuestas en línea (p. ej., SurveyMonkey, Google Forms) o formularios en papel. ○ Posible uso de entrevistas telefónicas o presenciales para grupos específicos. • Método de Muestreo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Muestreo aleatorio, muestreo por conveniencia o muestreo estratificado según la población objetivo. • Tamaño de la Muestra: Determinado en función del nivel deseado de poder estadístico y intervalo de confianza.
Contenido del Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Información General: <ul style="list-style-type: none"> ○ Edad, género, ocupación, nivel educativo. • Áreas de Conocimiento: <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomía y función renal ○ Síntomas de la enfermedad renal (p. ej., hinchazón, fatiga) ○ Factores de riesgo (p. ej., diabetes, hipertensión)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Medidas preventivas y cambios en el estilo de vida ○ Opciones de tratamiento (p. ej., diálisis, trasplante renal)
Análisis de Datos	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis Cuantitativo: Distribución de frecuencias, puntuaciones medias y porcentaje de respuestas correctas. • Análisis Cualitativo: Análisis de respuestas abiertas para identificar temas comunes o conceptos erróneos. • Informe: Estadísticas resumen y representaciones gráficas de los niveles de conocimiento.
Consideraciones Éticas	<ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento informado de los participantes. • Anonimato y confidencialidad de las respuestas. • Uso de los datos únicamente con fines de investigación y educativos
Cronograma	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de la Encuesta: [Fecha de Inicio] - [Fecha de Fin] • Período de Recolección de Datos: [Fecha de Inicio] - [Fecha de Fin] • Análisis de Datos e Informe: [Fecha de Inicio] - [Fecha de Fin]
Presupuesto	Costos asociados con la plataforma de encuestas, software de análisis de datos y, potencialmente, incentivos para los participantes

FICHA TECNICA DEL CUESTIONMARIO KDOL-SF36	
Nombre	Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF-36)
Autores	Carter William B; Coons Stephen Joel; Hays Ron D; Kallich Joel; Kamberg Caren; Mapes Donna L.
Idioma original	Ingles
Años	1994: Version original KDQOLTM 2002: KDQOL-SF 36
Versiones	Version original KDQOLTM KDQOL-SF 36 version 1.2 KDQOL-SF 36 version 1.3
Objetivo	Evaluar la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal pacientes en diálisis
Tipo de	De calidad de vida enfermedad especifica (enfermedad renal)
Población	Adultos mayores de 18 años.
Numero de preguntas	KDQOLTM = 134 items ICDQOL-SF36 v1.3 = 80items
Modo de	Entrevista o autoevaluación
Tipo de aplicación	15 minutos

4.8 Técnica de Análisis y Procesamiento de Datos

Se emplearán encuestas y cuestionarios, ya que estos métodos sistemáticos permiten la recolección de datos mediante preguntas dirigidas a una muestra de personas. Las encuestas son herramientas ampliamente utilizadas en investigación social, marketing, evaluación de programas y estudios de opinión pública. La elaboración de un cuestionario adecuado es crucial para asegurar que los datos obtenidos sean válidos y confiables.

El instrumento de medición fue diseñado ad hoc para evaluar la adherencia al tratamiento de hemodiálisis, tomando como marco de referencia las dimensiones propuestas por la OMS (adaptadas del SMAN v 0.0) y los ítems del cuestionario KDQOL-SF, específicamente diseñados para medir la calidad de vida en pacientes renales.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla N°01:

FRECUENCIA DE EDADES DE LOS PACIENTES PARTICIPANTES

EDAD PACIENTE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 – 40 años	10	10,0	10,0	10,0
	41 – 65 años	48	48,0	48,0	58,0
	66 – 100 años	42	42,0	42,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°01:

FRECUENCIA DE EDADES DE LOS PACIENTES

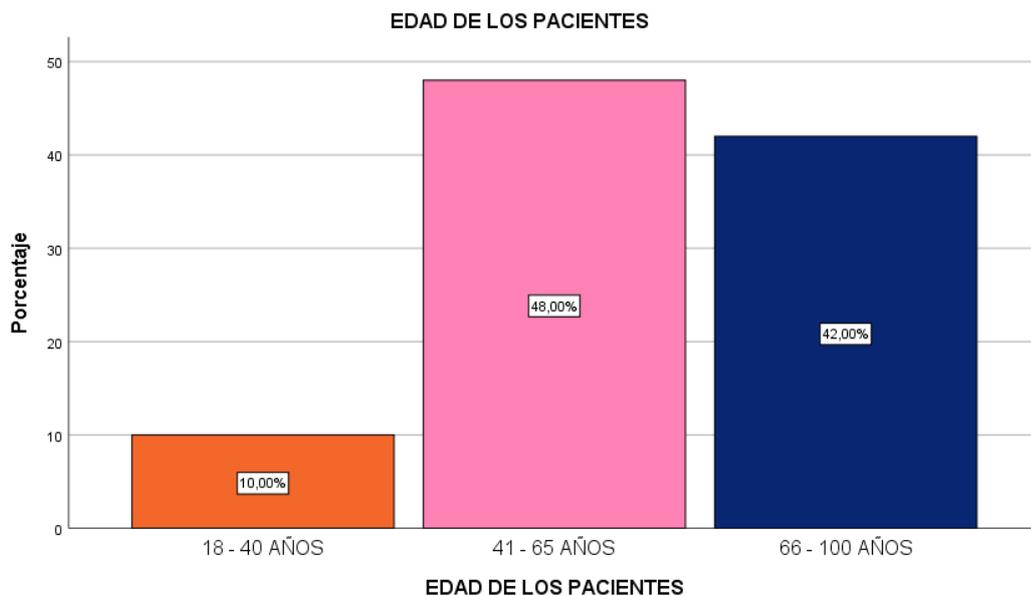


Tabla N°02:

FRECUENCIA DE SEXO DE LOS PACIENTES

SEXO PACIENTE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MASCULINO	47	47,0	47,0	47,0
	FEMENINO	53	53,0	53,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°02:

FRECUENCIAS DEL SEXO DE LOS PACIENTES

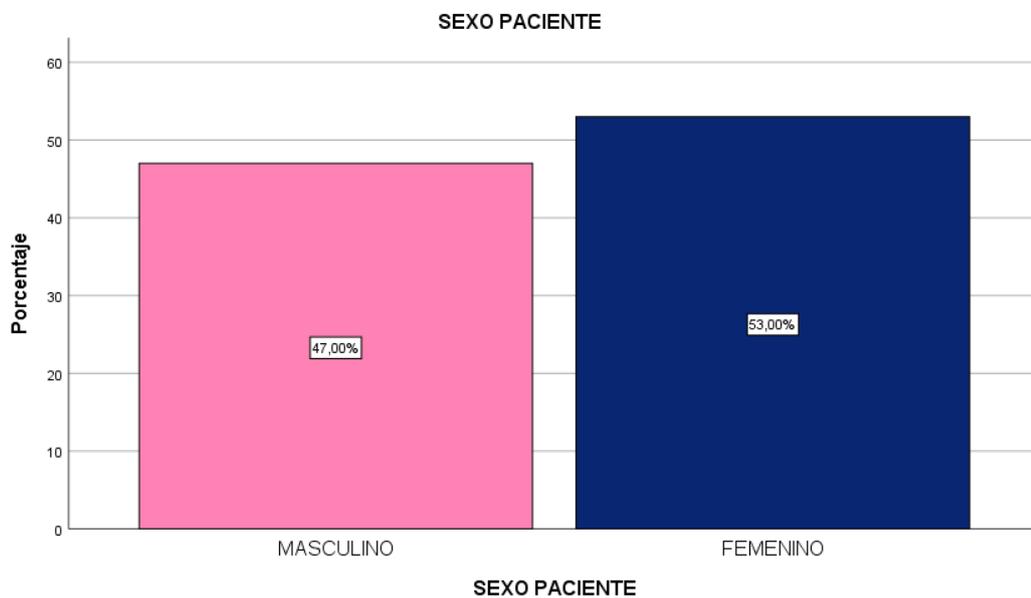


Tabla N°03:

FRECUENCIA DE TIEMPO DE TRATAMIENTO

TIEMPO DE TRATAMIENTO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 - 5 AÑOS	49	49,0	49,0	49,0
	6 - 10 AÑOS	34	34,0	34,0	83,0
	11 - 20 AÑOS	17	17,0	17,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°03:

FRECUENCIAS DE TIEMPO DE TRATAMIENTO

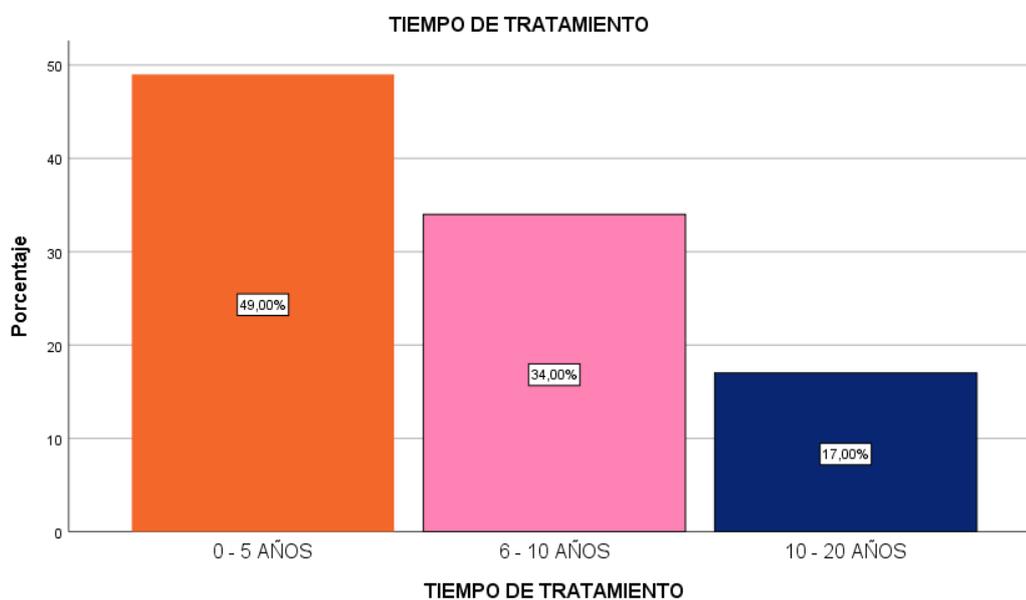


Tabla N°04:

FRECUENCIA DE COMORBILIDAD EN LOS PACIENTES

COMORBILIDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DIABETES	9	9,0	9,0	9,0
	HEPATITIS C	16	16,0	16,0	25,0
	SOLO INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	70	70,0	70,0	95,0
	OTROS	5	5,0	5,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°04:

FRECUENCIA DE COMORBILIDAD EN LOS PACIENTES

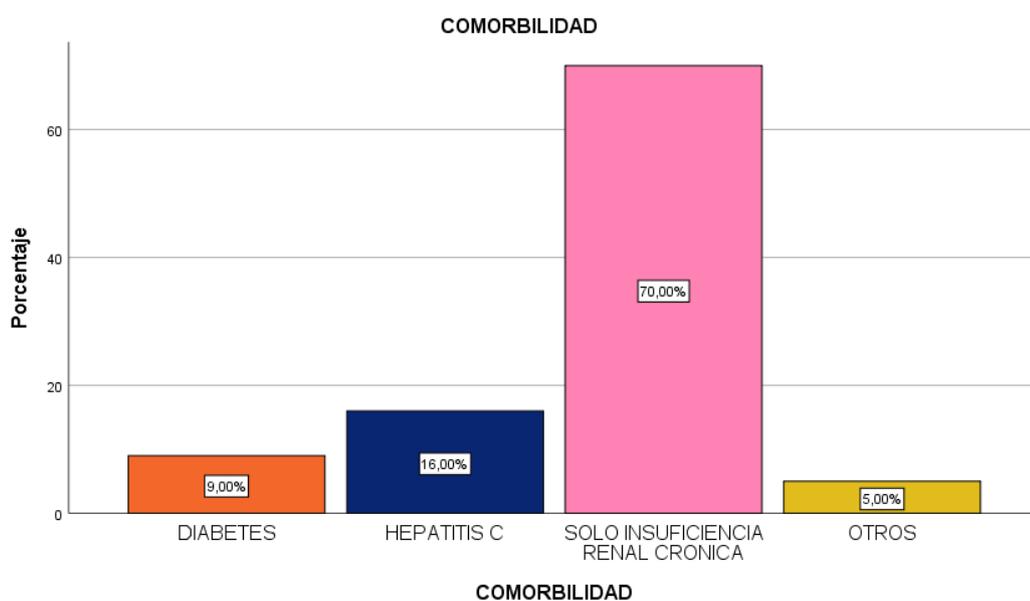


Tabla N°05:

FRECUENCIA DE VARIABLE DE ATENCION EN LA CALIDAD EN ENFERMERIA

ATENCION DE ENFERMERIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	1	1,0	1,0	1,0
	MEDIO	7	7,0	7,0	8,0
	ALTO	92	92,0	92,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°05:

FRECUENCIAS DE VARIABLE DE ATENCION EN LA CALIDAD EN ENFERMERIA

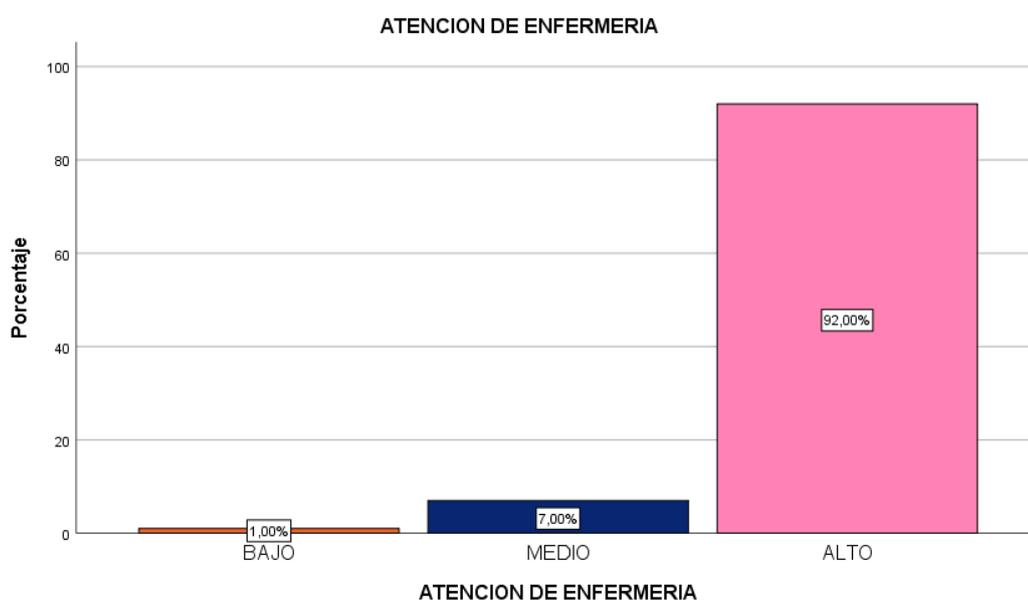


Tabla N°06:

FRECUENCIA DE ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERIA –
DIMENCION TECNICA

DIMENCION TECNICA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEDIO	14	14,0	14,0	14,0
	ALTO	86	86,0	86,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°06:

FRECUENCIA DE CALIDAD EN ENFERMERIA – DIMENCION
TECNICA

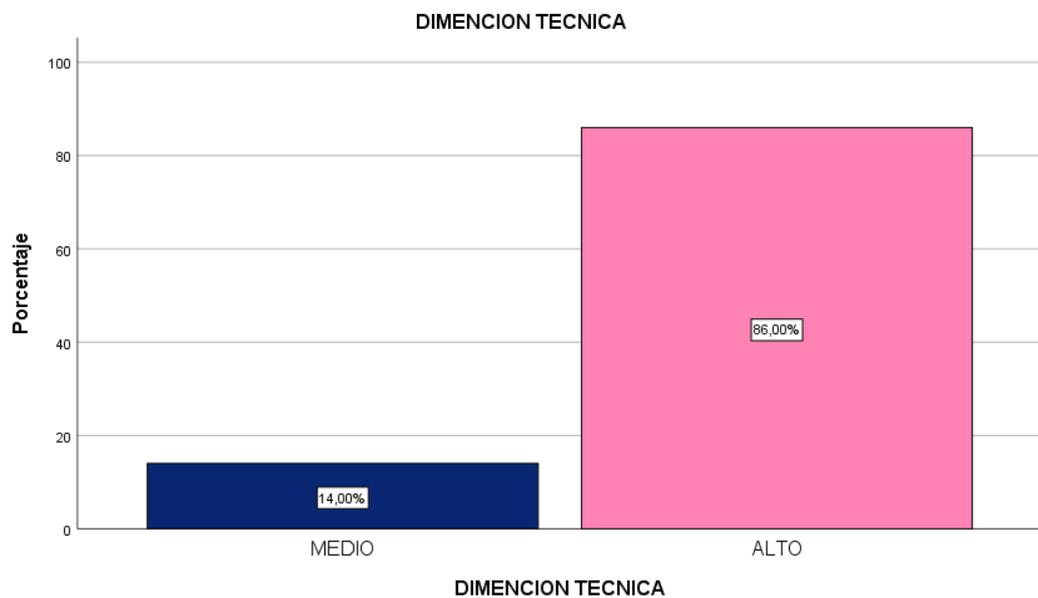


Tabla N°07:

FRECUENCIA DE ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERIA –
DIMENCION HUMANA

DIMENCION HUMANA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	2	2,0	2,0	2,0
	MEDIO	22	22,0	22,0	24,0
	ALTO	76	76,0	76,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°07:

FRECUENCIA DE ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERIA –
DIMENCION HUMANA

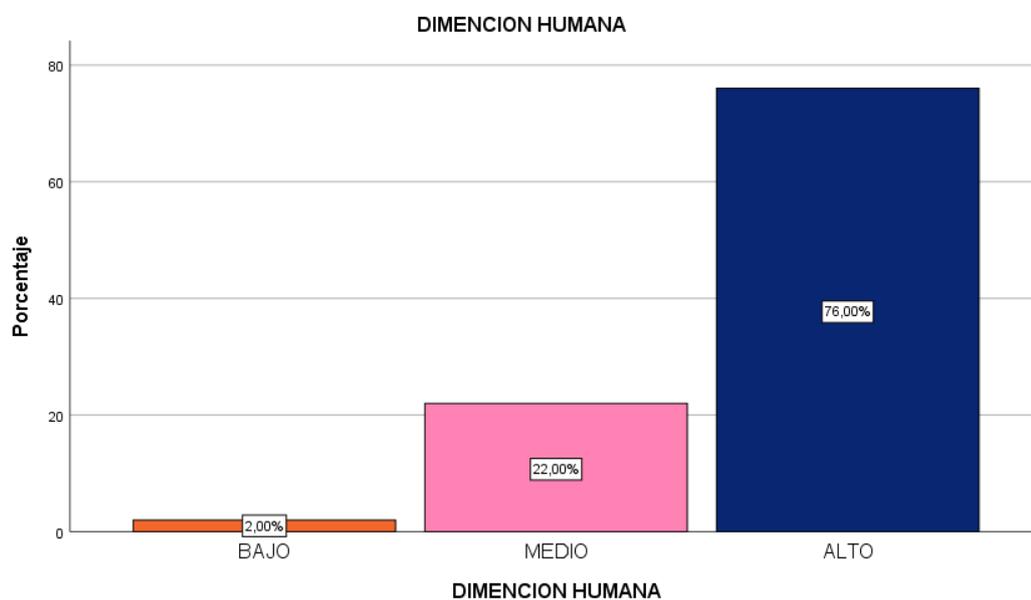


Tabla N°08:

FRECUENCIA DE ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERIA –
DIMENSION ENTORNO

		DIMENSION ENTORNO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	2	2,0	2,0	2,0
	MEDIO	37	37,0	37,0	39,0
	ALTO	61	61,0	61,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°08:

FRECUENCIAS DE ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERIA –
DIMENSION ENTORNO

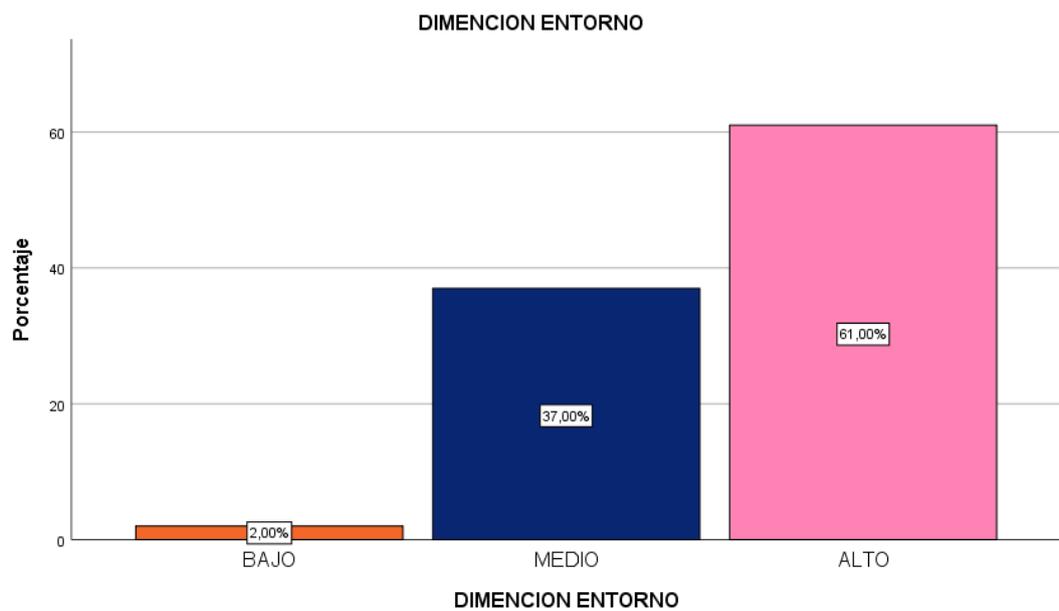


Tabla N°09:

FRECUENCIA DE VARIABLE DE ESTILO DE VIDA

VARIABLE ESTILOS DE VIDA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	3	3,0	3,0	3,0
	MEDIO	58	58,0	58,0	61,0
	ALTO	39	39,0	39,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°09:

FRECUENCIAS DE VARIABLE DE ESTILO DE VIDA

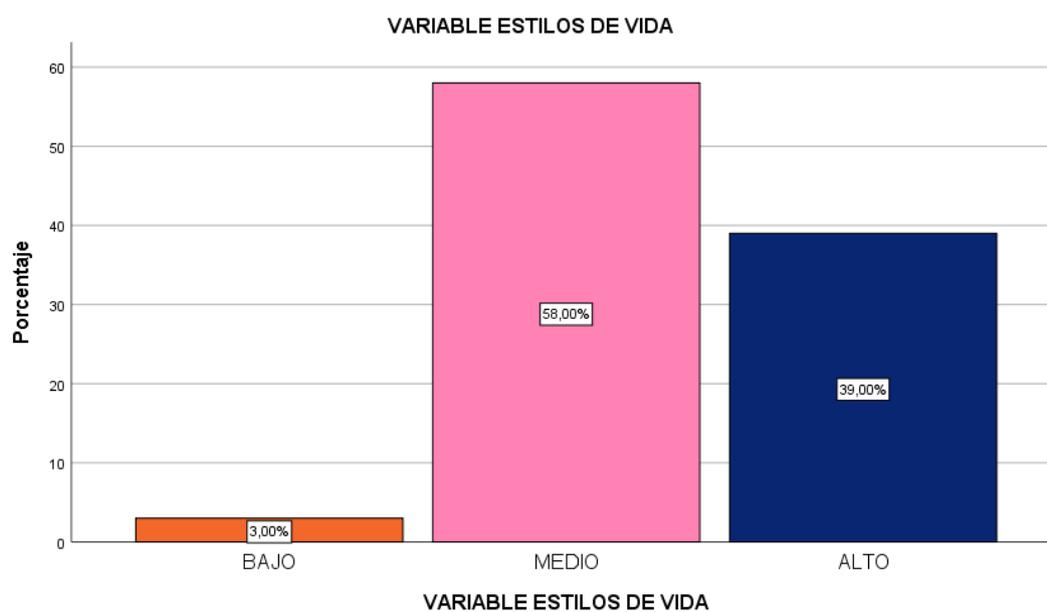


Tabla N°10:

FRECUENCIA DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE NUTRICION

DIMENSION NUTRICION					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	7	7,0	7,0	7,0
	MEDIO	53	53,0	53,0	60,0
	ALTO	40	40,0	40,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°10:

FRECUENCIAS DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE NUTRICION

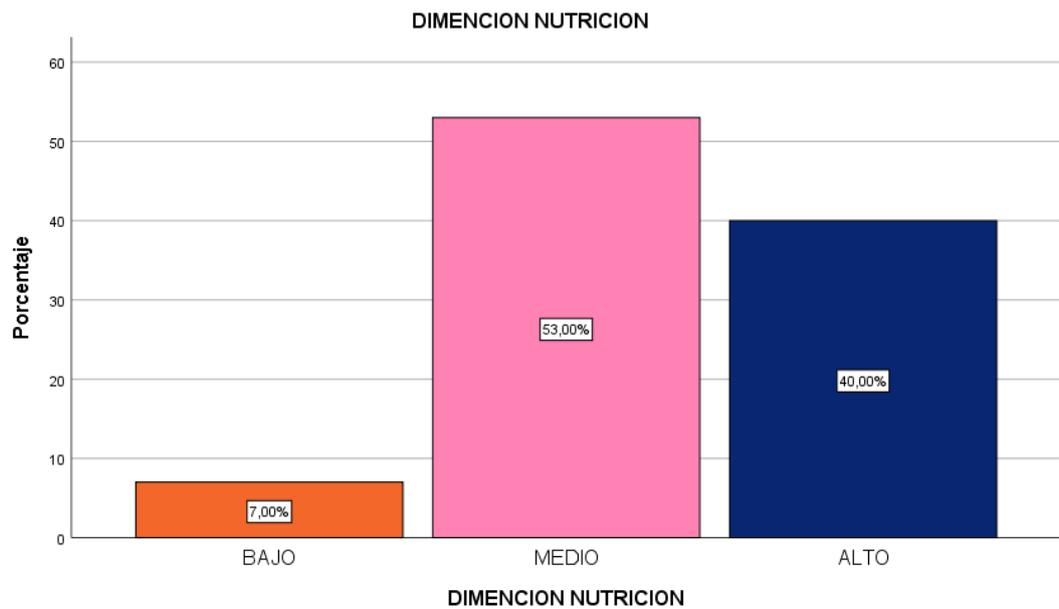


Tabla N°11:

FRECUENCIA DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE EJERCICIO

DIMENSION EJERCICIO					
			Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	BAJO	47	47,0	47,0	47,0
	MEDIO	17	17,0	17,0	64,0
	ALTO	36	36,0	36,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°11:

FRECUENCIAS DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE EJERCICIO

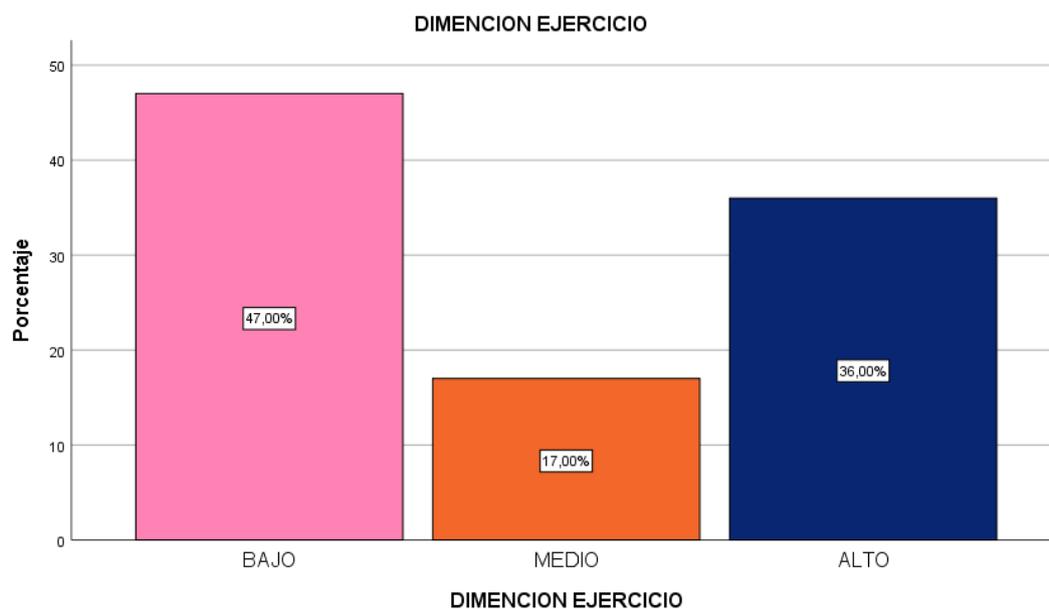


Tabla N°12:

FRECUENCIA DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE RESPONSABILIDAD EN LA SALUD

DIMENSION RESPONSABILIDAD EN SALUD					
Válido	Frecuencia	Porcentaje		Porcentaje acumulado	
		Porcentaje	Porcentaje válido		
	BAJO	9	9,0	9,0	9,0
	MEDIO	22	22,0	22,0	31,0
	ALTO	69	69,0	69,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°12:

FRECUENCIAS DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE RESPONSABILIDAD EN LA SALUD

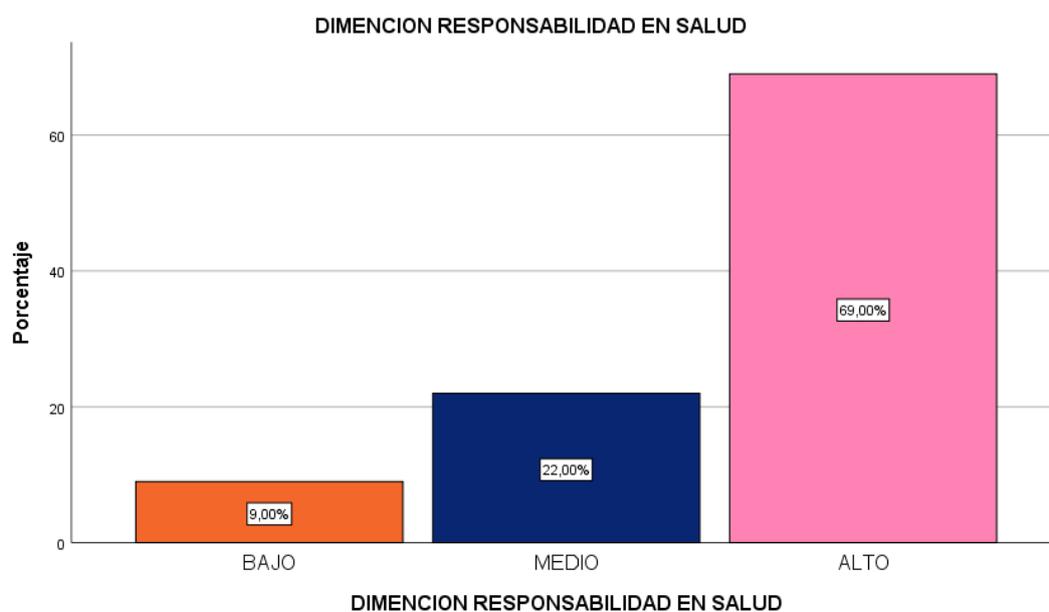


Tabla N°13:

FRECUENCIA DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE MANEJO DE ESTRÉS

DIMENSION MANEJO DE ESTRES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	30	30,0	30,0	30,0
	MEDIO	37	37,0	37,0	67,0
	ALTO	33	33,0	33,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°13:

FRECUENCIAS DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE MANEJO DE ESTRÉS

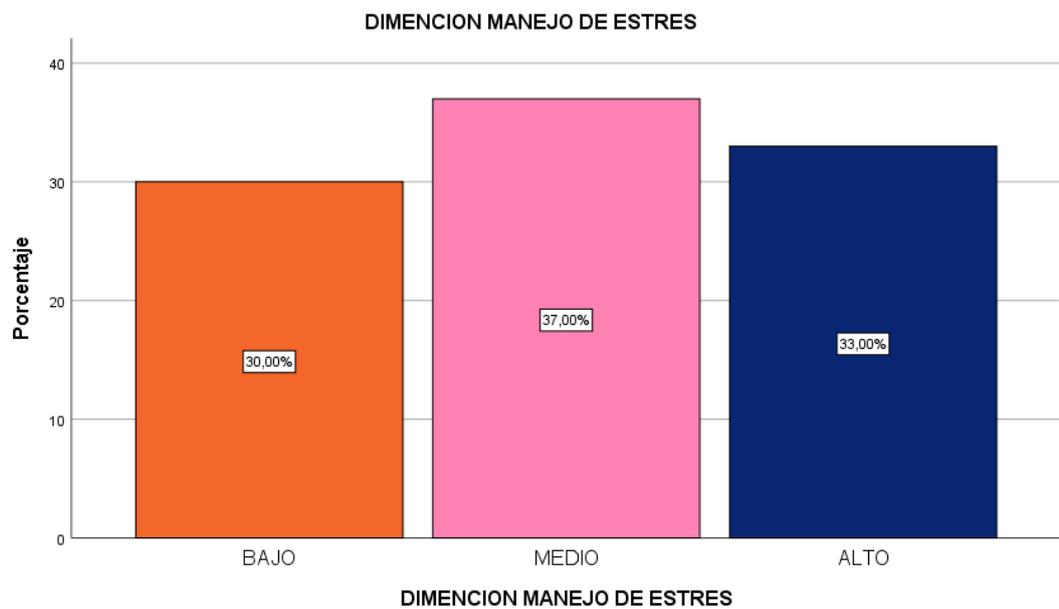


Tabla N°14:

FRECUENCIA DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE SOPORTE INTERPERSONAL

DIMENSION SOPORTE INTERPERSONAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	6	6,0	6,0	6,0
	MEDIO	50	50,0	50,0	56,0
	ALTO	44	44,0	44,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N°14:

FRECUENCIAS DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE SOPORTE INTERPERSONAL

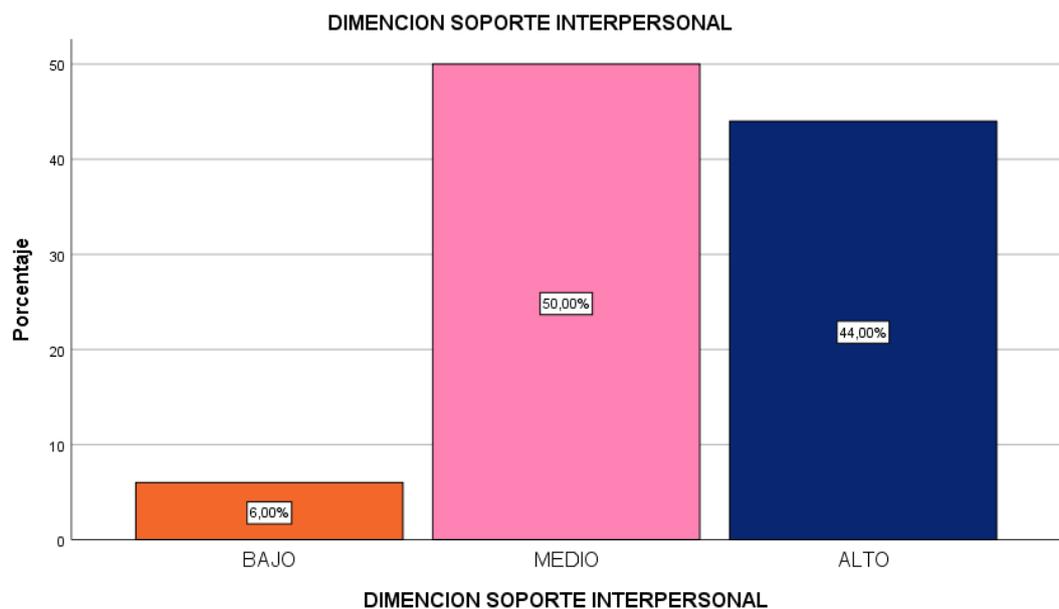


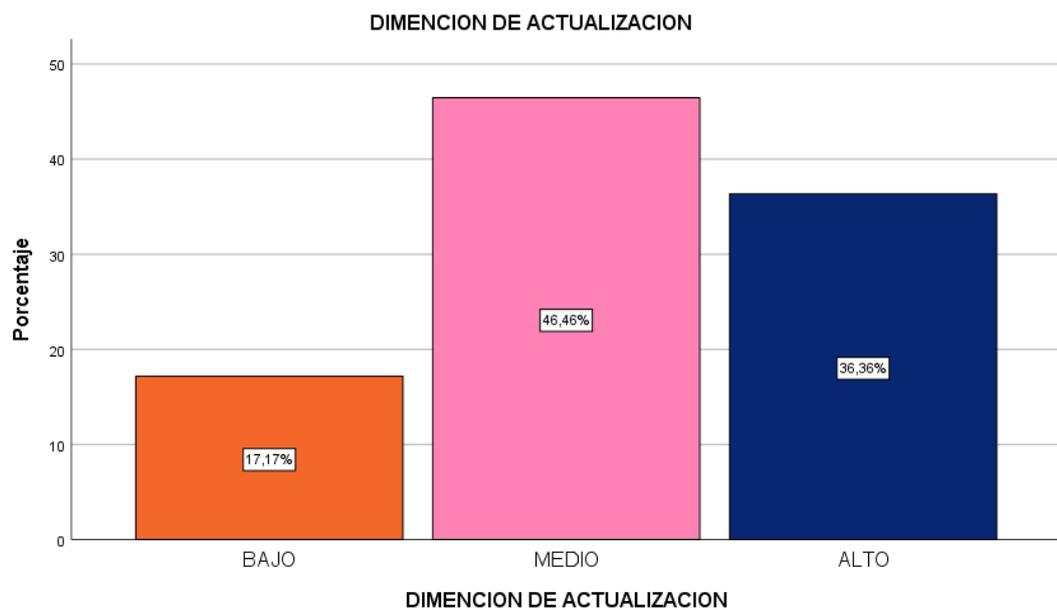
Tabla N°15:

FRECUENCIA DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE ACTUALIZACION

DIMENSION DE ACTUALIZACION					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	17	17,0	17,2	17,2
	MEDIO	46	46,0	46,5	63,6
	ALTO	36	36,0	36,4	100,0
	Total	99	99,0	100,0	
Perdidos	Sistema	1	1,0		
Total		100	100,0		

Figura N°15:

FRECUENCIAS DE ESTILO DE VIDA – DIMENSION DE ACTUALIZACION



5.2 Interpretación de Resultados

En la Tabla y Figura N°1: Se identifica las edades de los pacientes participantes donde de 100 pacientes, el 48%(48) participantes poseen edades de 41 a 65 años, el 42%(42) participantes poseen edades de 66 a 100 años y el 10%(10) participantes poseen edades de 18 a 40 años.

En la tabla y figura N°2: se identifica el sexo de los participantes donde 100 pacientes participantes, el 53% (53) participantes son de sexo femenino y el 47% (47) participantes son de sexo masculino.

En la tabla y figura N°3: se identifica el tiempo de tratamiento donde 100 pacientes participantes, el 49%(49) llevan un tiempo de tratamiento de 0 a 5 años, el 34%(34) llevan un tratamiento de 6 a 10 años, el 17 %(17) llevan un tratamiento de 11 a 20 años .

En la tabla y figura N°4: se identifica la comorbilidad donde vemos enfermedades además del IRC donde 100 pacientes participantes, el 9% (9) tienen la enfermedad de Diabetes, el 16%(16) tienen la enfermedad Hepatitis C, el 5% (5) tienen otras enfermedades, el 70%(70) tienen solo Insuficiencia renal crónica.

En la tabla y figura N°5: se identifica la variable de atención de Calidad en enfermería donde de 100 pacientes participantes el 92%(92) califica con un nivel alto de atención ,el 7%(7) califica con un nivel medio y solo el 1%(1) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°6: se identifica la Dimensión Técnica de atención de Calidad en enfermería donde de 100 pacientes participantes el 86%(86) califica con un nivel alto ,el 14%(14) califica con un nivel medio, el 0%(0) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°7: se identifica la Dimensión Humana de atención de Calidad en enfermería donde de 100 pacientes

participantes, el 76%(76)califica con un nivel alto ,el 22%(22)califica con un nivel medio, el 2%(2) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°8: se identifica la Dimensión Entorno de atención de Calidad en enfermería donde de 100 pacientes participantes, el 61%(61)califica con un nivel alto ,el 37%(37)califica con un nivel medio, el 2%(2) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°9: se identifica la variable de estilos de vida donde de 100 pacientes participantes, el 39%(39)califica con un nivel alto de sus estilos de vida ,el 58%(58)califica con un nivel medio y solo el 3%(3) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°10: se identifica la dimensión de nutrición donde de 100 pacientes participantes, el 40%(40)califica con un nivel alto ,el 53%(53)califica con un nivel medio y el 7%(7) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°11: se identifica la dimensión de ejercicio donde de 100 pacientes participantes, el 36%(36)califica con un nivel alto ,el 17%(17)califica con un nivel medio y el 47%(47) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°12: se identifica la dimensión de responsabilidad en salud donde de 100 pacientes participantes, el 69%(69)califica con un nivel alto ,el 22%(22)califica con un nivel medio y el 9%(9) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°13: se identifica la dimensión de manejo de estrés salud donde de 100 pacientes participantes, el 33%(33)califica con un nivel alto ,el 37%(37)califica con un nivel medio y el 30%(30) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°14: se identifica la dimensión de soporte interpersonal donde de 100 pacientes participantes, el 44%(44)califica

con un nivel alto ,el 50%(50)califica con un nivel medio y el 6%(6) califica con nivel bajo.

En la tabla y figura N°15: se identifica la dimensión de actualización donde de 100 pacientes participantes, el 36%(36)califica con un nivel alto ,el 46%(46)califica con un nivel medio y el 17%(17) califica con nivel bajo, y tenemos un 1%(1) que no respondieron las preguntas.

VI ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 Análisis Inferencial

Tabla 16:

Prueba de Normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA VARIABLE ESTILOS DE VIDA	,530	100	,000	,304	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: La Tabla 16, se identifica la prueba de normalidad donde según los grados de libertad o la cantidad de la población 100 mayor a 50 se decide trabajar con Kolmogorov-Smirnov. Según la significancia arroja para ambas variables un valor de 0.000 menor a 0.05. Por lo tanto, se determina que los datos de ambas variables no poseen una distribución normal por ende se usó la prueba de Rho de Spearman.

Hipótesis General:

HA: Existe Relación entre atención de calidad en enfermería y estilos de vida en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa

H0: No existe Relación entre atención de calidad en enfermería y estilos de vida en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa

Sig: 5%

Tabla N° 17:

Correlación entre Atención de Enfermería y Estilos de Vida

Correlaciones

			ATENCION DE ENFERMERIA	VARIABLE ESTILOS DE VIDA
Rho de Spearman	ATENCION DE ENFERMERIA	Coefficiente de correlación	1,000	,190
		Sig. (bilateral)	.	,058
		N	100	100
	VARIABLE ESTILOS DE VIDA	Coefficiente de correlación	,190	1,000
		Sig. (bilateral)	,058	.
		N	100	100

Interpretación: En la tabla N° 17 se identifica la significancia de 0.058 la cual es mayor a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis Nula, en consecuencia: No existe Relación entre atención de calidad en enfermería y estilos de vida en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa.

Hipótesis Específicas:

Hipótesis Especifica 1:

HA: Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida del Coping en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

H0: No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida del Coping en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

Sig: 5%

Tabla N°18:

Correlación entre Atención de Enfermería y Estilos de Vida con Dimensión de Coping

Correlaciones				
		ATENCION DE ENFERMERIA		
		DIMENCION DE ACTUALIZACION		
Rho de Spearman	ATENCION DE ENFERMERIA	Coeficiente de correlación	1,000	,027
		Sig. (bilateral)	.	,791
		N	100	99
	DIMENCION DE ACTUALIZACION	Coeficiente de correlación	,027	1,000
		Sig. (bilateral)	,791	.
		N	99	99

Interpretación: En la tabla N° 18 se identifica la significancia de 0.791 la cual es mayor a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis Nula, en consecuencia: No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida del Coping en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024.

Hipótesis Específica 2

HA: Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida con Actividad física en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa2024

H0: No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida con Actividad física en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa2024

Sig: 5%

Tabla N°19:

Correlación entre Atención de Enfermería y Estilos de Vida con Dimensión de Ejercicio

Correlaciones				
		ATENCION DE ENFERMERIA		
		DIMENCION EJERCICIO		
Rho de Spearman	ATENCION DE ENFERMERIA	Coeficiente de correlación	1,000	,170
		Sig. (bilateral)	.	,091
		N	100	100
	DIMENCION EJERCICIO	Coeficiente de correlación	,170	1,000
		Sig. (bilateral)	,091	.
		N	100	100

Interpretación: En la tabla N° 19 se identifica la significancia de 0.091 la cual es mayor a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis Nula, en consecuencia: No existe Relación entre atención de calidad en enfermería y la Dimensión de ejercicio en Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa.

Hipótesis Especifica 3

HA: Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con el Apoyo social en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

H0: No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con el Apoyo social en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

Sig: 5%

Tabla N°20:

Correlación entre Atención de Enfermería y Estilos de Vida con Dimensión de Soporte Interpersonal

Correlaciones			
	ATENCION DE ENFERMERIA	DIMENCION SOPORTE INTERPERSONAL	
Rho de Spearman	ATENCION DE ENFERMERIA	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,274**
		N	100
	DIMENCION SOPORTE INTERPERSONAL	Coeficiente de correlación	,274**
		Sig. (bilateral)	,006
		N	100

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

Interpretación: En la tabla N° 20 se identifica la significancia de 0.006 la cual es menor a 0.05 por lo tanto se valida la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis Nula, en consecuencia: Existe Relación entre atención de calidad en enfermería y la Dimensión de Soporte Interpersonal en Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa. Según el coeficiente de correlación de

Rho de Spearman se identifica con 0.274 lo que indica una correlación positiva baja.

Hipótesis Especifica 4

HA: Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Sueños y Estrés en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa2024

H0: No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Sueños y Estrés en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa2024

Sig: 5%

Tabla N° 21:

Correlación entre Atención de Enfermería y Estilos de Vida con Dimensión de Manejo de Estrés.

Correlaciones				
			ATENCION DE ENFERMERIA	DIMENCION MANEJO DE ESTRES
Rho de Spearman	ATENCION DE ENFERMERIA	Coeficiente de correlación	1,000	,290**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	100	100
	DIMENCION MANEJO DE ESTRES	Coeficiente de correlación	,290**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	100	100

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

Interpretación: En la tabla N° 21 se identifica la significancia de 0.003 la cual es menor a 0.05 por lo tanto se valida la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis Nula, en consecuencia: Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Sueños y Estrés en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa2024. Según el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se identifica con 0.290 lo que indica una correlación positiva baja.

Hipótesis Específica 5

HA: Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida de nutrición en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

H0: No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida de nutrición en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024

Sig: 5%

Tabla N° 22:

Correlación entre Atención de Enfermería y Estilos de Vida con Dimensión de Nutrición.

Correlaciones				
		ATENCION DE ENFERMERIA		
		DIMENCION NUTRICION		
Rho de Spearman	ATENCION DE ENFERMERIA	Coeficiente de correlación	1,000	-,161
		Sig. (bilateral)	.	,109
		N	100	100
	DIMENCION NUTRICION	Coeficiente de correlación	-,161	1,000
		Sig. (bilateral)	,109	.
		N	100	100

Interpretación: En la tabla N° 22 se identifica la significancia de 0.109 la cual es mayor a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis Nula, en consecuencia: No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida de nutrición en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024. Según el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se identifica con -0.161 lo que indica una correlación negativa muy baja.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación de Resultados

Nuestra Investigación determino que no existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Dado que obtuvimos una significancia o P-valor de 0.058 por lo que se obtiene que no existe dicha relación, Discordando con los resultados obtenidos por Rivas Chávez en su tesis del 2022 titulada “Cuidado de enfermería y calidad de vida de los usuarios sometidos a hemodiálisis del Hospital Regional del Cusco – 2021” quien concluye que “Se encontró que hay una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la calidad de vida de los pacientes, ya que la primera fuente de información sobre la enfermedad es el personal de salud y para esto es necesario intervenciones dirigidas a la realización de gestión del cuidado, comprometiéndose así en una mejora continua.”(13)

Objetivos Especificos

O.E.1

Nuestra investigación determino que No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida del Coping en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa 2024. Dado que obtuvimos una significancia o P-valor de 0.721 por lo que se obtiene que no existe dicha relación, Concordando con Garcia D. (2021) en su Investigación titulada “ Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis” donde concluye que “La capacidad de autocuidado en los pacientes con insuficiencia renal y tratamiento de hemodiálisis es significativa, lo que indica que las habilidades y los conocimientos para realizar

acciones de autocuidado podrán ejecutar actividades de la vida cotidiana permitiendo adaptarse y afrontar a la enfermedad”.(5) Lo cual evidencia que no depende de la Atención en Calidad de Enfermería.

O.E.2

Nuestra investigación determino que No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Actividad física en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Dado que obtuvimos una significancia o P-valor de 0.091 por lo que se obtiene que no existe dicha relación, Concordando con Garcia D. (2021) en su Investigación titulada “ Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis” donde concluye que: “En cuanto a la calidad de vida en el dominio físico los pacientes con tratamiento de hemodiálisis presentan pocas limitaciones y realizan ejercicio físico de moderada intensidad como caminar, levantar brazos, extender y flexionar las piernas, apretar la pelota con la mano por lo que esto les ayuda a mejorar significativamente la capacidad funcional además de aumentar la fuerza muscular, prevenir la pérdida de masa muscular, incrementar la función cardio vascular y optimizar la supervivencia al reducir el riesgo cardiovascular”.(5) Denotando que el ejercicio no depende de la atención de Calidad en Enfermería.

O.E.3

En la Investigación se determinó que Si Existe Relación entre atención de calidad en enfermería y la Dimensión de Soporte Interpersonal en Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa. Dado que obtuvimos una significancia o P-valor de 0.006

por lo que se obtiene que si existe dicha relación, Concordando con los resultados obtenidos por Rivas Chávez en su tesis del 2022 titulada “Cuidado de enfermería y calidad de vida de los usuarios sometidos a hemodiálisis del Hospital Regional del Cusco – 2021”(13) quien concluye que: “La segunda subcategoría es la interacción enfermera – paciente donde los pacientes manifestaron que las enfermeras se muestran amables y empáticas con ellos pero que no les brindan la información necesaria sobre el proceso de su enfermedad esto puede ser debido a que la gran mayoría de personal de salud que labora en el área de nefrología es nuevo y muchos de ellos no cuentan con la especialidad correspondiente”. Por lo que vemos si existe una relación de apoyo emocional entre las enfermeras y los pacientes.

O.E.4

En la Investigación determinamos que Si existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Sueños y Estrés en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa 2024 Dado que obtuvimos una significancia o P-valor de 0.003 por lo que se obtiene que si existe dicha relación, sin embargo, estos resultados no pudieron ser comparados dado que no se encontró antecedentes similares en otras investigaciones.

O.E.5

En nuestra investigación se determinó que No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida de nutrición en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo -Arequipa 2024. Dado que obtuvimos una significancia o P-valor de 0.109 por lo que se obtiene que No existe dicha relación, sin embargo, estos resultados no pudieron ser comparados dado que no se encontró antecedentes similares en otras investigaciones.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se determina que No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Con una Sig. De 0.058 y coeficiente de Correlación de 0.190 que indica una correlación positiva muy baja.

Se determinó que No existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida del Coping en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Con una Sig. De 0.791 y coeficiente de Correlación de 0.027 que indica una correlación positiva muy baja.

Se determinó que No existe la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Actividad física en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Con una Sig. De 0.091 y coeficiente de Correlación de 0.170 que indica una correlación positiva muy baja.

Se determinó que Si existe la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con el Apoyo social en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Con una Sig. De 0.006 y coeficiente de Correlación de 0.274 que indica una correlación positiva baja.

Si determinó que Si existe la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Sueños y Estrés en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Con una Sig. De 0.003 y coeficiente de Correlación de 0.290 que indica una correlación positiva baja.

No existe la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida de Nutrición en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. Con una Sig. De 0.109 y coeficiente de Correlación de -0.161 que indica una correlación negativa muy baja.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a Dirección Regional de Salud de Arequipa a Implementar un plan de mejora continua de la atención de enfermería a pacientes con insuficiencia renal crónica, a través de la actualización constante de protocolos y la capacitación del personal en temas como cuidados dietéticos y manejo de complicaciones.

Se recomienda al Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo que el objetivo principal de la rehabilitación de pacientes renales debe ser mejorar su calidad de vida, facilitando su reinserción laboral. Para lograrlo, es fundamental adoptar un enfoque terapéutico integral que incluya a profesionales de diversas áreas, como psicología, trabajo social y nutrición, trabajando en conjunto en el área de hemodiálisis.

Se recomienda al personal profesional del Área de Hemodiálisis y Nefrología que siga alentando al personal de enfermería a seguir aconsejando a los pacientes sobre mejores Estilos de vida brindándoles las capacitaciones necesarias para desempeñar mejor su trabajo.

Se recomienda a los pacientes IRC del Área de hemodiálisis que sigan los consejos y recomendaciones brindados por el personal medico y de enfermería que están a cargo de su cuidado y atención, ya que toda esta información es brindada para poder conseguir una vida digna de ser vivida tanto en términos físicos como psicológicos y sociales, y así poder buscar la autonomía de su vida, las cuales estarán encaminadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes, así como con su entorno y reinserción en la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. defunciones-por-enfermedad-renal-cronica-en-chile-segun-sexo-g_ZTGUFUi.pdf [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/01/1526309/defunciones-por-enfermedad-renal-cronica-en-chile-segun-sexo-g_ZTGUFUi.pdf
2. Acebo Murillo MDR, Jiménez Luna CL, Guerrero Hidalgo LE, Cabanilla Proaño EA. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DECISIÓN PARA INICIAR EL TRATAMIENTO DE MODALIDAD DE DIÁLISIS EN PACIENTES DEL HOSPITAL “ABEL GILBERT PONTÓN” – 2019. Más Vita. 9 de noviembre de 2020;2(3):76-89.
3. Deza F, Gracia M, Castro T, Claudia D. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON IRC EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL III HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2018.
4. Paez JKL. ENFERMERIA Y LA CALIDAD DE VIDA EN EL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.
5. Macías DNPG, Delgado DASR, Cevallos DRAP, Rodríguez DLNB. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 22 de septiembre de 2021;5(5):7053-69.
6. Gross-Tur R, Reyes-Saborit A, Oris-Martínez L, Gross-Tur R, Reyes-Saborit A, Oris-Martínez L. Calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Rev Inf Científica [Internet]. junio de 2021 [citado 11 de diciembre de 2024];100(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332021000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Zúñiga SM C, Dapuetto P J, Müller O H, Kirsten L L, Alid A R, Ortiz M L. Evaluación de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis crónica mediante el cuestionario «Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-36)». Rev Médica Chile. febrero de 2009;137(2):200-7.
8. Ramos-Alcocer JR, Salas-Nolasco OI, Villegas-Domínguez JE, Serrano-Vázquez CW, Dehesa-López E, Márquez-Celedonio FG. Calidad de vida y factores asociados en enfermedad renal crónica con terapia de sustitución. Arch En Med Fam. 13 de octubre de 2020;23(2):75-83.
9. Morales BC, Magaly K. ESTILOS DE VIDA DEL PACIENTE CON ENFERMEDADES RENAL CRÓNICA EN EL CENTRO ESPECIALIZADO DE ENFERMEDADES RENALES, JUNIO 2022.

10. Saire Carrión SD. Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis. Nursing care and satisfaction level of patients with chronic kidney disease under hemodialysis therapy [Internet]. 2021 [citado 11 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10175>
11. Cruz CDL, Jessica K. Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. Hospital Nacional Dos De Mayo. Lima 2020. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2021 [citado 11 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5368>
12. Gadea Peralta M, Campos Buleje C. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodialisis Hospital Regional de Ica, agosto - diciembre 2019. Rev Méd Panacea. 2020;98-103.
13. Rivas Chavez, Karel Giselle. Cuidado de enfermería y calidad de vida de los usuarios sometidos a hemodiálisis del Hospital Regional del Cusco – 2021.
14. Montaña De Perez SE, Tovar Chicoma KM. Calidad de vida en pacientes diabéticos del centro de salud 4 de octubre, Socabaya- Arequipa 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 11 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114615>
15. Santos Soncco DA. Nivel de conocimiento y adherencia al hábito de alimentación en los pacientes sometidos a Hemodiálisis en un Centro Nefrológico, Arequipa - 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 11 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60301>
16. Carbajal Zeballos MD, Valdivia Ojeda T. Sentido del humor y la calidad de vida del adulto mayor con enfermedades crónicas. Puesto de salud Salamanca Micro Red Chuquibamba- Arequipa, 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 11 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79158>
17. Cajacuri Diaz KO. Calidad de vida en pacientes renales estadio V en terapia sustitutoria de hemodiálisis comparado a Diálisis Peritoneal. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 11 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50447>
18. Clínica Alemana [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2024]. Alimentación Saludable. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/centro-de-extension/material-educativo/alimentacion-saludable>
19. Guia_Gestion_Estres.pdf [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/816626/Guia_Gestion_Estres.pdf

20. Coping: qué es y para qué sirve [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unobravo.com/es/blog/coping>
21. Villao AJP, Fernández AAV, Urréa HER, Gonzales NBV, Oquendo ERL, Paredes ICC. Diagnóstico de enfermería del estado emocional en pacientes con insuficiencia renal crónica durante su tratamiento. Más Vida. 1 de julio de 2022;4(2):64-76.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables y Dimensiones	Metodología
Mala Atención de las Enfermeras y malos Estilos de Vida de los Pacientes de Hemodiálisis del HNCASE	Determinar la relación entre Atención de calidad y Estilos de vida en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024	Existe Relación entre atención de calidad en enfermería y estilos de vida en pacientes con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa	Variables: <ul style="list-style-type: none"> Atención de Calidad Estilos de Vida 	Enfoque: Cuantitativo y Cualitativo Tipo: Básico Nivel: Descriptivo Diseño: No Experimental Población y Muestra: 100 Pacientes con IRC en Área de Hemodiálisis de Essalud Técnica e Instrumento: Técnica Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problema Específicos	O.E.1	H.E.1	Dimensiones:	

	<p>Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida del Coping en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. O.E.2</p> <p>Determinar la relación entre Atención de</p>	<p>Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida del Coping en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa 2024 H.E.2</p> <p>Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida con Actividad física en pacientes Adultos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estilos de Vida Coping • Estilos de vida Nutrición • Estilos de Vida Actividad Física • Estilos de vida Apoyo Social • Estilos de vida Sueños y estrés 	
--	--	---	--	--

	<p>Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Actividad física en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. O.E.3</p> <p>Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y</p>	<p>con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa2024. H.E.3</p> <p>Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con el Apoyo social en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto</p>		
--	---	--	--	--

	<p>Estilos de vida con el Apoyo social en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024.</p> <p>O.E.4</p> <p>Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida con Sueños y</p>	<p>Seguin Escobedo - Arequipa 2024</p> <p>H.E.4</p> <p>Existe relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Sueños y Estrés en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa2024</p> <p>H.E.5</p> <p>Existe relación entre Atención de Calidad</p>		
--	--	--	--	--

	<p>Estrés en pacientes Adultos con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024. O.E.5</p> <p>Determinar la relación entre Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de vida de Nutrición en pacientes Adultos con enfermedad</p>	<p>en Enfermería y Estilos de vida de nutrición en pacientes Adultos con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo - Arequipa 2024</p>		
--	--	--	--	--

	renal crónica atendidos en el área de Hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Seguin Escobedo – Arequipa 2024.			
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de Recolección de Datos

ANEXO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente yo: _____
identificado con DNI. _____ estoy de acuerdo en participar del cuestionario para el proyecto de investigación titulado "ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO -AREQUIPA 2024", con el objetivo de determinar la relación entre atención de calidad y estilos de vida. y autorizo que la información proporcionada sirva únicamente para los fines de dicha investigación.

No brindare información ni datos personales que pongan en riesgo mi integridad personal; respondiendo únicamente a las preguntas que me brindara el encuestador; quien se ha comprometido a mantener máxima confidencialidad con los datos e información brindada en el presente cuestionario.

Fecha: _____

Firma/huella del Paciente

Firma Encuestador

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS LLEVADA POR PACIENTES CON ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Área: Atención de Hemodiálisis de Essalud Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo

Fecha: Agosto – 2024

Objetivo: Evaluar la Calidad de Vida que llevan los Pacientes que se atienden en esta Área, Además de la atención Brindada Por las Enfermeras del Nosocomio

Instrucciones:

- A continuación, encontrará una serie de preguntas relacionadas con la calidad de vida que lleva además de la atención que recibió durante su estancia en esta institución. Por favor, sea lo más sincero posible al responder. Marque con una X la opción que mejor represente su opinión.

I. Datos Demográficos

Edad:	AÑOS	
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino
Tiempo de Inicio de Tratamiento	Años	Meses
Comorbilidades:	<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensión Otros: _____	

II. Evaluación de Atención de calidad de la Enfermera

Aspecto a Evaluar	Siempre (4)	Casi Siempre (3)	A Veces (2)	Casi Nunca (1)	Nunca (0)
1. Las enfermeras me explicaron claramente los					

procedimientos que me realizarían.					
2. Las Enfermeras demostraron un alto nivel Profesional al atenderme.					
3. Las enfermeras fueron amables y respetuosas en todo momento.					
4. Las enfermeras respondieron a mis preguntas de manera clara y concisa.					
5. Las enfermeras me proporcionaron los cuidados necesarios de manera oportuna.					
6. Las enfermeras me escucharon atentamente cuando les expresé mis inquietudes.					
7. Las enfermeras me ayudaron a controlar el dolor de manera efectiva.					
8. Las enfermeras me brindaron apoyo emocional durante mi estancia.					
9. En general, estoy satisfecho/a con la					

atención que recibí por parte de las enfermeras.					
--	--	--	--	--	--

ESTILOS DE VIDA

III. Estilos de Vida (Escala de 0 a 4)

Aspecto a Evaluar	Siempre (4)	Casi Siempre (3)	A Veces (2)	Casi Nunca (1)	Nunca (0)
1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida en general?					
2. ¿Ha afectado la IRC a sus actividades diarias?					
3. ¿Limita el consumo de sal en su dieta?					
4. ¿Sigue una dieta específica recomendada por su médico?					
5. ¿Tiene dificultades para seguir su dieta?					
6. ¿Realiza alguna actividad física regularmente? (Caminar, nadar, etc.)					
7. ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?					
8. ¿Tiene dificultad para conciliar el sueño?					

9. ¿Cuenta con el apoyo de su familia y amigos?					
10. ¿Considera que tiene suficiente información sobre su enfermedad?					
11. ¿Ha experimentado cambios en su estado de ánimo desde que le diagnosticaron IRC?					
12. ¿Sigue estrictamente su tratamiento médico?					
13. ¿Ha faltado alguna vez a sus sesiones de diálisis?					
14. ¿Encuentra dificultades para seguir su tratamiento?					
15. ¿Duerme 8 horas al día?					

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de Medición

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: ATENCION DE CALIDAD EN ENFERMERIA Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN EL AREA DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS ALBERTO SEGUIM ESCOBEDO - AREQUIPA 2024

Nombre del Experto:

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si, cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si, cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si, cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si, cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si, cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si, cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si, cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si, cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si, cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si, cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con todos los Aspectos, para lograr el Objetivo de su Investigación.

Vera Carpio Sandra Giuliana.

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Lic. Especialista en Nefrología

Nº. DNI: 29540040


Lic. Sandra G. Carpio
G.E.P. 76574
Enfermera Exp. Nefrología
Hospital Nacional C.A.S.E.
EsSalud

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *Cuidado de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida en Pacientes Hemodiálisis del Hospital EPSALUD Alberto Sanguin Escobedo - Arequipa 2024*

Nombre del Experto: *Lic. Lourdes Caspio Contreras*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Si, Cumple.</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Si, Cumple.</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Si, Cumple.</i>	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Si, Cumple.</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Si, Cumple.</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Si, Cumple.</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Si, Cumple.</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Si, Cumple.</i>	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Si Cumple.</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Si Cumple.</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con todos los aspectos, para lograr el Objetivo de su Investigación.

Caspio Contreras, Lourdes

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: *Lic Enfermería Emergenista*

N°. DNI: *29241046*



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Atención de Calidad en Enfermería y Estilos de Vida en Pacientes con la Enfermedad de Insuficiencia Renal Crónica en el Área de Hemodiálisis del Hospital ESSALUD Carlos Alberto Sagasti Escobedo - Arequipa, 2024.
Nombre del Experto: Elizabeth Portugal Concha.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

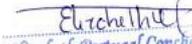
Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con todos los Aspectos, para lograr el Objetivo de su Investigación.

Portugal Concha Elizabeth

Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico: Lic. Enfermería
 N°. DNI: 46299909.


 Elizabeth Portugal Concha
 LIC. ENFERMERÍA
 C.E.P. 83896

Anexo 4: Base de datos

Variable Atención de Calidad de Enfermería													
					Dimensión Técnica			Dimensión Humana			Dimensión Entorno		
Tiempo					1	2	4	5	7	3	6	8	9
N°	Edad	Sexo	Tratamiento	Comorbilidad									
1	44	M	30	IRC	4	4	3	4	3	4	4	3	4
2	67	M	156	H	4	4	4	4	2	4	4	4	3
3	76	F	36	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	40	F	1	H	4	4	3	3	2	2	4	4	3
5	52	F	9	H	3	3	4	4	3	3	4	3	4
6	63	F	144	IRC	4	4	4	3	2	3	4	4	4
7	50	F	120	H	4	3	4	4	4	4	4	4	4
8	53	M	204	IRC	4	4	3	5	2	4	3	4	3
9	61	M	90	H	4	3	3	4	4	3	4	3	4
10	86	M	12	D	1	2	2	2	1	2	2	2	2
11	65	M	96	H	4	3	3	3	2	4	4	3	4

12	54	M	12	IRC	2	4	4	2	0	4	0	3	2
13	69	F	60	IRC	4	4	4	4	2	4	4	3	4
14	90	M	12	IRC	2	4	4	4	2	3	4	4	3
15	58	M	72	IRC	4	4	4	4	2	4	4	4	4
16	77	F	180	IRC	4	4	4	4	1	4	1	0	4
17	68	F	2	H	4	4	3	4	2	2	4	4	3
18	75	M	12	IRC	2	4	4	4	4	4	4	4	4
19	75	M	72	O	3	2	4	4	3	2	2	2	1
20	32	F	120	D	2	4	3	4	3	3	3	4	3
21	79	F	228	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	57	M	84	H	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	64	F	10	H	1	4	4	4	0	4	4	0	4
24	66	M	108	IRC	1	3	2	4	2	3	2	4	2
25	36	M	20	IRC	1	4	4	4	2	4	1	0	3
26	65	F	12	IRC	1	2	4	4	1	4	4	2	3
27	62	M	72	IRC	3	2	3	4	2	3	3	3	3
28	70	M	144	IRC	4	4	4	4	2	4	4	4	4
29	63	F	36	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4

30	83	F	12	IRC	4	4	3	4	4	4	3	4	3
31	54	M	6	IRC	4	4	4	4	3	4	4	4	4
32	63	F	108	IRC	2	3	4	4	3	2	4	2	3
33	20	F	24	D	4	4	4	4	3	4	4	4	4
34	65	M	12	IRC	4	4	3	4	4	4	4	4	4
35	84	M	2	IRC	2	4	4	4	1	3	3	2	3
36	58	F	6	D	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37	64	F	216	D	3	4	3	4	2	4	3	3	3
38	52	F	1	H	4	3	4	4	4	4	4	3	2
39	69	F	2	IRC	2	4	2	3	4	4	3	3	4
40	70	F	120	IRC	4	4	4	4	3	4	4	4	4
41	31	M	84	H	3	4	4	4	3	4	3	3	4
42	89	F	60	IRC	4	4	3	3	2	4	4	4	4
43	62	M	48	IRC	4	3	3	3	3	3	2	2	4
44	45	M	76	O	4	3	4	2	4	2	3	4	4
45	78	F	120	IRC	4	4	4	4	4	4	4	3	4
46	53	F	36	IRC	2	4	4	4	2	4	3	4	4
47	39	M	12	IRC	4	3	4	4	4	4	3	3	4

48	82	M	18	IRC	2	2	2	2	2	2	2	1	2
49	67	F	24	IRC	3	3	2	3	3	3	3	2	3
50	51	F	12	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4
51	36	M	72	D	4	4	4	4	4	4	4	4	4
52	85	F	12	IRC	4	4	3	2	4	2	3	4	4
53	70	M	84	IRC	4	3	2	3	3	2	3	2	3
54	65	M	30	H	3	4	3	4	3	4	3	3	3
55	41	F	60	H	2	4	2	4	4	4	2	4	4
56	88	M	72	IRC	4	3	3	3	3	3	2	2	3
57	73	M	12	IRC	2	4	2	4	4	4	2	4	4
58	59	F	24	IRC	3	4	4	4	3	4	3	3	4
59	64	F	76	D	2	4	4	4	2	4	3	4	4
60	53	F	84	IRC	4	4	4	4	4	4	3	3	3
61	80	F	145	IRC	2	4	4	4	4	4	4	3	4
62	65	F	12	IRC	3	4	4	4	4	4	4	4	4
63	50	F	72	D	4	3	4	4	4	4	4	4	4
64	47	M	180	IRC	3	3	2	3	3	3	3	2	3
65	84	M	2	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4

66	69	M	12	IRC	2	4	4	4	4	4	4	3	4
67	55	M	72	IRC	4	3	4	4	4	4	4	4	4
68	40	M	120	D	3	3	2	3	3	3	3	2	4
69	87	F	228	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4
70	72	M	84	IRC	4	4	4	3	2	4	3	4	4
71	68	M	10	IRC	4	3	4	4	4	4	3	3	3
72	83	F	108	IRC	4	3	2	3	3	3	3	2	3
73	52	F	156	IRC	4	4	4	3	2	4	4	3	3
74	79	M	36	IRC	2	3	4	4	1	3	3	2	3
75	84	M	1	IRC	4	4	4	4	3	4	4	4	4
76	67	F	9	IRC	2	3	4	4	3	2	4	2	3
77	90	F	144	IRC	2	4	3	4	3	3	3	4	3
78	87	M	120	IRC	4	4	4	4	3	4	4	4	4
79	65	F	204	IRC	4	3	4	4	2	3	3	2	3
80	80	F	90	IRC	3	4	4	4	2	4	4	4	4
81	65	M	54	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4
82	20	F	12	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4
83	75	F	90	IRC	4	3	3	4	4	3	4	3	4

84	44	F	72	H	4	4	4	4	3	4	4	4	4
85	65	F	156	IRC	4	4	3	4	4	4	3	4	3
86	36	F	36	O	4	4	4	4	2	4	4	4	4
87	58	F	120	IRC	2	4	3	4	3	3	3	4	3
88	50	F	228	H	2	3	4	4	3	2	4	2	3
89	63	M	84	IRC	4	4	4	4	3	4	4	4	4
90	66	F	1	IRC	4	4	4	4	1	4	1	0	4
91	58	M	60	IRC	3	3	4	4	3	3	4	3	4
92	63	M	144	IRC	1	4	4	4	0	4	4	0	4
93	62	F	30	IRC	4	4	4	4	4	4	4	4	4
94	64	F	9	IRC	2	4	4	4	2	2	4	4	3
95	59	F	102	IRC	4	4	4	3	2	3	4	4	4
96	57	M	144	O	2	4	4	2	0	4	0	3	2
97	79	M	120	IRC	4	3	3	3	2	4	4	3	4
98	90	M	108	H	4	4	4	4	2	4	4	4	3
99	65	F	72	O	4	4	4	4	4	4	4	4	4
100	70	M	36	IRC	1	3	2	4	2	3	2	4	2

Variable Estilos de Vida

	Nutrición			Ejercicio		Responsabilidad en Salud		Manejo de Estrés		Soporte Interpersonal			Actualización		
N°	3	4	5	6	7	12	13	14	8	15	1	2	9	10	11
1	4	4	0	3	3	4	4	4	4	3	4	0	4	4	4
2	4	4	2	0	0	4	3	3	0	3	3	0	4	3	0
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
4	4	4	0	0	0	4	4	2	0	2	2	1	4	4	3
5	4	3	1	3	3	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4
6	3	4	1	4	2	4	4	4	2	2	3	1	4	4	1
7	4	4	4	2	2	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4
8	2	3	1	0	0	4	4	4	1	3	2	0	4	4	1
9	4	4	4	3	3	4	4	4	2	0	4	1	4	4	2
10	4	3	3	4	4	4	2	4	4	0	3	3	4	4	4
11	3	4	1	0	0	4	0	2	1	1	2	2	4	4	0
12	3	2	4	0	0	4	4	1	0	2	0	0	0	4	4
13	4	4	0	4	2	4	2	4	0	2	4	0	4	4	3

14	3	4	4	0	0	3	3	4	2	4	2	0	4	2	0
15	4	4	0	1	0	4	0	0	0	2	0	0	0	2	0
16	4	0	0	0	0	4	4	4	0	2	4	0	3	4	0
17	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	2	0	4	4	0
18	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	0	4	4	0
19	3	2	3	4	4	4	4	4	3	2	4	0	4	4	3
20	1	0	4	2	3	4	4	4	2	1	1	0	4	4	4
21	4	3	1	4	3	4	4	1	0	1	2	0	4	4	0
22	4	3	1	4	3	4	4	1	0	1	2	4	4	4	0
23	3	2	2	0	4	2	4	2	2	4	1	0	4	1	0
24	3	4	2	0	0	4	3	4	1	1	2	0	4	4	0
25	4	3	2	2	2	4	4	4	0	2	1	0	4	4	0
26	0	0	0	4	4	2	2	4	4	1	3	0	1	4	2
27	4	3	1	4	2	4	3	4	0	1	2	0	4	4	3
28	4	4	0	4	4	4	4	1	0	0	2	0	4	1	0
29	3	2	2	1	1	0	3	4	1	3	2	0	4	4	0
30	3	3	1	0	2	4	4	3	2	1	2	0	4	4	0
31	0	2	2	4	4	4	4	4	0	4	4	2	4	4	0

32	2	3	1	0	0	3	3	2	1	1	2	0	4	4	0
33	0	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
35	3	4	0	3	1	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37	2	4	2	3	3	4	3	2	3	3	3	0	3	4	0
38	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
39	4	4	3	1	1	4	4	2	2	2	3	2	4	3	2
40	4	4	1	0	0	4	3	2	1	1	3	1	4	3	0
41	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4
42	4	4	0	0	0	4	4	3	0	1	2	1	4	4	0
43	2	4	0	1	1	4	4	3	0	2	2	0	4	2	0
44	2	4	2	1	1	4	3	3	0	3	2	0	3	1	2
45	4	4	4	4	0	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
46	2	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2	0	3	2	1
47	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4
48	4	4	4	1	1	4	4	3	3	1	2	3	4	1	1
49	3	4	1	2	2	4	3	1	2	4	3	1	4	1	2

50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
51	2	4	2	4	4	4	3	2	4	4	3	0	3	4	4	4
52	2	4	0	1	1	4	4	3	3	1	2	3	4	1	1	1
53	4	4	1	1	1	4	4	4	3	4	3	2	4	2	0	0
54	2	3	0	4	4	4	4	2	2	2	3	2	4	3	0	0
55	2	4	0	0	0	4	3	3	0	3	2	0	4	4	4	4
56	2	4	0	1	1	4	4	3	0	2	2	0	4	2	0	0
57	2	4	0	0	0	4	3	3	0	3	2	0	4	4	4	4
58	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4
59	4	4	4	1	1	2	2	2	2	3	2	0	3	2	1	1
60	3	4	1	2	2	4	3	1	2	4	2	3	4	1	1	1
61	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4
62	3	3	2	4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4
63	4	4	0	1	1	4	4	3	3	1	2	0	3	4	4	4
64	3	4	1	2	2	4	3	1	2	4	3	1	4	1	2	2
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4
66	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4
67	4	4	0	1	1	4	4	3	3	1	3	3	4	4	4	4

68	3	4	1	2	2	4	3	1	2	4	2	0	3	4	4
69	4	4	1	1	1	4	4	4	3	4	3	2	4	2	0
70	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	1	4	3	0
71	4	4	4	1	1	2	2	2	2	3	2	0	4	3	0
72	3	4	1	2	2	4	3	1	2	3	4	4	4	4	4
73	4	4	1	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4
74	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	1	0
75	0	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4
76	2	2	0	0	0	3	3	2	1	1	2	0	4	4	0
77	1	4	4	2	3	4	4	4	2	1	1	2	4	4	1
78	1	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	0	4	4	1
79	4	3	1	1	2	3	3	4	1	2	2	2	4	4	0
80	3	4	1	4	1	4	4	2	2	2	1	1	4	4	1
81	1	0	4	0	0	0	4	0	0	0	2	3	4	4	0
82	3	2	2	1	1	0	3	4	1	3	2	3	4	4	0
83	4	4	4	3	3	4	4	4	2	0	4	2	4	4	4
84	0	2	2	4	4	4	4	4	0	4	4	2	4	4	0
85	3	3	1	0	2	4	4	4	2	1	2	0	4	4	2

86	4	2	0	1	0	4	2	0	0	2	0	0	0	2	0
87	1	4	4	2	3	4	4	4	2	1	1	0	4	4	1
88	2	3	1	0	0	3	3	2	1	1	2	0	4	4	0
89	0	2	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4
90	4	0	0	0	0	4	4	4	0	2	4	0	3	4	0
91	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
92	3	2	2	0	4	2	4	2	0	4	1	0	4	1	0
93	4	3	1	4	3	4	4	1	0	1	3	4	4	4	0
94	3	4	4	0	0	3	3	4	2	4	2	0	4	2	0
95	3	3	1	1	1	4	4	4	2	2	3	1	4	4	1
96	3	2	4	0	0	4	4	1	0	2	0	0	0	4	4
97	3	4	1	0	0	4	0	2	1	1	2	2	4	4	0
98	4	4	2	0	0	4	3	3	0	3	3	0	4	3	0
99	2	0	4	0	0	1	3	3	0	0	2	4	4	1	1
100	3	4	2	0	0	4	3	4	1	1	2	0	4	4	0

Anexo 5: Evidencia Fotográfica



Figura 01 Elaboracion de Encuestas 01

Fuente: Elaboración propia



Figura 02 Elaboracion de Encuestas 02

Fuente: Elaboración propia



Figura 03 Elaboracion de Encuestas 03

Fuente: Elaboración propia



Figura 04 Elaboracion de Encuestas 04

Fuente: Elaboración propia



Figura 05 Elaboracion de Encuestas 05

Fuente: Elaboración propia



Figura 06 Elaboracion de Encuestas 06

Fuente: Elaboración propia



Figura 07 Elaboracion de Encuestas 07

Fuente: Elaboración propia



Figura N° 08 Elaboracion de Encuestas

Fuente: Elaboración propia

RED ASISTENCIAL AREQUIPA – ESSALUD

SOLICITUD DE EVALUACION DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Arequipa, 25 , SETIEMBRE , 2024

Lic.
JUAN ZUÑIGA RODRIGUEZ
Jefe de la Oficina de Capacitación Investigación y Docencia.
Red Asistencial Arequipa - ESSALUD
Presente.-

Asunto: Solicitud de evaluación y aprobación de protocolo de investigación

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a su vez solicitarle la evaluación del protocolo de investigación denominado "ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO -AREQUIPA 2024", por el Comité Institucional de Ética en Investigación, así como la presentación ante su dirección, para su aprobación.

Se trata de un estudio tipo observacional, cuyo investigador principal pertenece a la Universidad AUTONOMA DE ICA el proyecto se llevará a cabo en el Área de HEMODIÁLISIS del HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO DE AREQUIPA de la Red Asistencial Arequipa – EsSalud.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



N y A: JENIFER PAOLA FUENTES PAZ

DNI: 75136424

Teléfono móvil: 973 485 163

Email: fuentespazpaola94@gmail.com



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

NOTA N°60-CIEI-UCID-GRAAR-ESSALUD-2024

Arequipa, 06 noviembre 2024

NIT: 1161-2024-254

Lic.

JUAN ZUÑIGA RODRÍGUEZ

Jefe Oficina de Capacitación Investigación y Docencia
Red Asistencial Arequipa - EsSalud
Presente.-

ASUNTO: APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a usted, con un saludo cordial y en atención al asunto comunicarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Red Asistencial Arequipa - EsSalud, ha evaluado y APROBADO el siguiente Proyecto de Investigación:

"ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO - AREQUIPA 2024"

Presentado por **JENIFER PAOLA FUENTES PAZ**, estudiante de programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, **como investigador principal**. Cualquier cambio en el proyecto, debe ser comunicado al CIEI antes de ser aplicado. El proyecto mencionado, califica para evaluación expedita, por cumplir los requisitos según el Manual de Procedimientos del CIEI.

Asimismo, el autor se compromete a respetar la **CONFIDENCIALIDAD** de la información.

Todo trabajo de investigación debe contar con la filiación de ESSALUD, para efectos de publicación.

Para la ejecución del proyecto, deberá contar con el documento de aprobación de la Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia .

Por lo expuesto, se decide la aprobación, teniendo una validez de un año a partir de la fecha.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Dr. Remmy Flores Velarde

Pdte. Comité Institucional de Ética en Investigación
Red Asistencial Arequipa - ESSALUD

RFV/mvm
c.c. archivo

Esquina Peral - Ayacucho s/n
Cercado - Arequipa - Perú
Tel.: (054) 370380 - anexo 80953
Correo: cieiraar@gmail.com

CARTA N° 59-UCID-GRAAR-ESSALUD-2024

NIT: 1161-2024-254

Arequipa, 06 noviembre 2024

Señorita

JENIFER PAOLA FUENTES PAZ

Estudiante de Programas Académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia -
Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Autónoma de Ica.

Investigador principal

Presente. -

ASUNTO: APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Reciba un saludo cordial y en atención al asunto, comunicarle que de acuerdo a la Directiva N° 03- IETSI-ESSALUD-2019, Directiva que Regula el Desarrollo de la Investigación en Salud - EsSalud, el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Arequipa - EsSalud, ha evaluado y aprobado el Proyecto de Investigación:

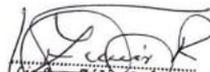
"ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO - AREQUIPA 2024"

El autor se compromete a respetar la confidencialidad de la información, a presentar un informe final de su trabajo a la Oficina de Capacitación Investigación y Docencia; asimismo, deberá dejar una copia de la tesis aprobada, para la biblioteca del HNCASE.

Por lo expuesto, se autoriza el inicio del estudio, teniendo una vigencia de 12 meses a partir de la fecha de aprobación del CIEI.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


Dr. Juan Zamiga Rodriguez
Jefe Unidad de Capacitación
Investigación y Docencia
REO ASISTENCIAL AREQUIPA
EsSalud

JZR/mvm
C.C. archivo



Aprobación de Proyecto de Investigación – Essalud

Anexo 6: Evidencia Documentaria



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 16 de setiembre del 2024

OFICIO N°821-2024-UAI-FCS

Dr. LUIS FERNANDO LINARES MORANTE

Director

HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO EN ESSALUD

AREQUIPA

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza

DECANA (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomaica.edu.pe

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **FUENTES PAZ, Jenifer Paola** identificada con código N° **0075136424**, del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada: **"ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO - AREQUIPA 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 16 de setiembre del 2024



Dra. Susana Marieni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 7: Informe de Turnitin 28% de Similitud



Página 2 of 137 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trm:oid::3117:419034269

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 2 of 137 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trm:oid::3117:419034269

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2016-03-07	1%
4	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-15	1%
6	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2024-02-20	1%
7	Internet	repositorio.unesum.edu.ec	1%
8	Internet	repositorio.umariana.edu.co	1%
9	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	0%
10	Internet	tesis.unap.edu.pe	0%
11	Trabajos entregados	Universidad de Cantabria on 2023-11-24	0%

12	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-05-27	0%
13	Internet	repositorio.umsa.bo	0%
14	Internet	repositorio.uigv.edu.pe	0%
15	Publicación	Mara Gabriela Torrentes Midence, Richard David Arana Blas. "Chronic kidney dise...	0%
16	Trabajos entregados	UNIV DE LAS AMERICAS on 2024-12-20	0%
17	Publicación	Erika Tatiana Castro Gonzalez, Rommel Fernando Silva Caicedo. "Factores psicoso...	0%
18	Internet	repositorio.upao.edu.pe	0%
19	Trabajos entregados	Ana G. Méndez University on 2024-08-09	0%
20	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2020-06-15	0%
21	Internet	1library.co	0%
22	Publicación	Quintana Martínez, Somari. "Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacien...	0%
23	Trabajos entregados	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo on 2020-10-01	0%