

MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA



TESIS

“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE
PUERTO MALDONADO, 2017”

TESIS PRESENTADO POR BACH:

AMAU SANCHEZ CARLOS JUNIORS

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ASESOR: Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores

PUERTO MALDONADO – PERÚ

2017

**MADRE DE DIOS DE LA BIODIVERSIDAD
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



TESIS

**“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE
PUERTO MALDONADO, 2017”**

TESIS PRESENTADO POR BACH:
AMAU SANCHEZ CARLOS JUNIORS

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

ASESOR: Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores

**PUERTO MALDONADO – PERÚ
2017**

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por la vida y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mis padres gracias por su contribución en mi educación, sus enseñanzas de la vida y por su incondicional apoyo. Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme, y permitirme el logro de uno de mis objetivos de vida, el ser profesional.

Agradezco a los profesores de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, por su capacidad y conocimiento científico.

A mi asesor por guiarme durante el desarrollo de la tesis.

Muchas gracias de todo corazón.

RESUMEN

El estudio “Calidad de vida en pacientes en hemodiálisis atendidos en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2017, fue un estudio descriptivo simple, efectuado en una población de 45 pacientes y muestra probabilística de 37 individuos, se usó como instrumento el Cuestionario de Salud SF-36.

La función física (esfuerzo intenso) limita un poco al 64% de los pacientes; 56% para hacer esfuerzos moderados y coger la bolsa de la compra, 80% para subir varios pisos, 52% para subir un solo piso, 56% para agacharse o caminar un kilómetro o más, 60% para caminar una sola manzana y un 68% para bañarse o vestirse por sí mismo.

Respecto al rol físico la totalidad de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo y actividades cotidianas en respecto de su salud. Sobre la dimensión el dolor corporal un 48% si tuvo mucho dolor en alguna parte del cuerpo. En la dimensión salud general un 80% manifiesta tener una regular situación actual de salud. En cuanto a la dimensión vitalidad un 80% manifiestan algunas veces se sintió lleno de vitalidad. En la dimensión salud mental, un 56% manifiestan que algunas veces que se sintió nervioso. En la dimensión función social un 64% alguna vez durante las 4 últimas semanas, le han dificultado sus actividades sociales.

Palabras clave: calidad de vida, hemodializados.

ABSTRACT

The study "Quality of life in patients on hemodialysis treated in the Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2017, was a simple descriptive study, conducted in a population of 45 patients and probabilistic sample of 37 individuals, the Health Questionnaire was used as an instrument SF-36.

Physical function (intense effort) limits a bit to 64% of patients; 56% to make moderate efforts and take the shopping bag, 80% to climb several floors, 52% to climb a single floor, 56% to duck or walk a kilometer or more, 60% to walk a single block and a 68 % to bathe or dress yourself.

Regarding the physical role, the totality of the hemodialysis patients of the Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, had to reduce the time dedicated to their work and daily activities regarding their health. About the physical pain dimension 48% if you had a lot of pain in some part of the body. In the general health dimension, 80% state that they have a regular current health situation. As for the vitality dimension 80% manifest sometimes felt full of vitality. In the mental health dimension, 56% state that sometimes they felt nervous. In the social function dimension 64% at some time during the last 4 weeks, they have hindered their social activities.

Key words: quality of life, hemodialyzed.

PRESENTACIÓN

Dr. Fredy Dueñas Linares

Sr. Decano de la Facultad de Educación

Tomando en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y en cumplimiento a lo designado en la Ley Universitaria, se pone a consideración el trabajo de tesis intitulado “CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2017”, para optar al título profesional de Licenciado en Enfermería.

El Autor.

INTRODUCCIÓN

Hay enfermedades altamente debilitantes en el plano somático y otras que afectan además el plano espiritual. Si bien todas las situaciones que rompe el equilibrio entre la salud y la enfermedad tienen importancia, también es necesario destacar que algunas situaciones son más complejas que otras.

Una condición por la cual las personas llegan a someterse a hemodiálisis es la Insuficiencia Renal Crónica Terminal, la cual solo puede ser tratada mediante el uso de un dializador para depurar la sangre o un reemplazo renal por trasplante. La hemodiálisis es entonces una forma de conservar la vida, sin la cual la persona inevitablemente moriría.

Una situación así plantea muchos cambios en la vida y afecta su calidad, calidad por la cual luchamos durante toda nuestra vida y que deseamos nos acompañe siempre, lo cual puede tener como complemento indeseado la desesperanza, ante la realidad de no lograr sino estabilizarse, a costa de una dependencia del dializador.

Por ello el estudio de la calidad de vida en relación a la desesperanza que afecta a la persona que necesita realizarse hemodiálisis es significativo, El objetivo del estudio es establecer la relación existente entre la calidad de vida y la desesperanza de pacientes en hemodiálisis atendidos en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado De acuerdo a las normas de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios este estudio está compuesto por capítulos:

CAPÍTULO I: Problema de investigación: Definición del problema, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables, operacionalización de variables, justificación y consideraciones éticas.

CAPÍTULO II: Marco Teórico: Antecedentes, marco teórico, técnica o humanística, definición de términos básicos

CAPÍTULO III: Materiales y Métodos: Materiales, variables, operacionalización de variables, metodología, tipos de estudio, diseño, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos.

CAPÍTULO IV: Resultados.

Terminando en: discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía, anexos.

Contenido

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
PRESENTACIÓN	v

CAPÍTULO I:

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.3 OBJETIVOS	2
1.3.1 Objetivo general.....	2
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 JUSTIFICACIÓN	3
1.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	3
1.6 HIPÓTESIS	3
1.7 VARIABLES	4
1.7.1.- Variable	4
1.7.2 Operacionalizacion de variables.....	5

CAPÍTULO II:8

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	8
2.1.1 Nivel internacional	8
2.1.2 Nivel nacional	12
2.1.3 Nivel local	13
2.2 BASES CONCEPTUALES	13
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	18
2.3 MODELO TEÓRICO DE ENFERMERÍA APLICADO A LA INVESTIGACION	19

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	21
--------------------------	----

3.2	DISEÑO DE LA INVESTIGACION	21
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA	21
3.3.1	Población.....	21
3.3.2.	Muestra.....	22
3.4	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	22
3.4.1	Criterios de inclusión.....	22
3.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.5.1	Técnica	23
3.5.2	Instrumento	23
3.6	MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS	23
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		
CONCLUSIONES.....		63
SUGERENCIAS		65

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Todas las enfermedades son debilitantes no solo físicas sino espiritualmente también, en especial cuando la enfermedad es de tipo crónica y con pocas posibilidades de restablecimiento, una de estas es la insuficiencia renal crónica terminal.

La insuficiencia renal se define como “un trastorno parcial o completo de la función renal, con incapacidad para excretar los productos metabólicos residuales y el agua y, asimismo, aparece un trastorno funcional de todos los órganos y sistemas del organismo” (1).

La insuficiencia renal crónica, por sus siglas IRC, corresponde a una situación clínica que ha sido derivada en la pérdida de función del riñón de forma permanente y que tiene un carácter eminentemente progresivo causado por una amplia variedad de etiologías, entre las que se involucran las de carácter congénito, hereditario, así como adquiridas. Esta enfermedad en su etapa terminal necesita un tratamiento de sustitución renal, que en la práctica es una diálisis o un trasplante renal. Las causas son variables de un país a otro y dependen de causas epidemiológicas, genéticas, socioeconómicas y/o raciales (2).

La calidad de vida está definida como “el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella” (3). otra definición de Ferrans indica que la “calidad de vida es un concepto utilizado para evaluar el bienestar social general de individuos y sociedades por sí mismas, es decir, informalmente la calidad de vida es el grado en que los

individuos o sociedades tienen altos valores en los índices de bienestar social”(4).

El concepto calidad de vida es considerado como subjetivo y que a través de todo el mundo este varía en la cultura en la cual se enmarque, en el espacio y en el tiempo. Algunas personas resultan ser más exigentes cuando se habla de calidad de vida otros no necesariamente tienen los mismos parámetros, de allí la subjetividad del concepto.

Entre los pacientes del “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado” que se encuentran en hemodiálisis, las verbalizaciones de desazón por la situación se hallan presentes, lo cual se manifiesta en su comportamiento renuente, melancólico, pensativo, de preocupación permanente, en el cual le acompañan sus familiares.

Es evidente que esta enfermedad causa entre los que la padecen un cambio sustancial en su vida, una dependencia que los cansa, hastía y sobrecarga emocional, física, psicológica, social y económicamente. El paciente con hemodiálisis vive con una sentencia, a la espera de que se produzca una donación de riñón, un milagro o continuar depurando su sangre extra corporeamente.

Para conocer cómo afecta la enfermedad renal, la dependencia al dializador y la desesperanza que aqueja a este grupo poblacional, se plantea efectuar el presente estudio que tiene como cuestionamiento principal:

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la calidad de vida de pacientes en hemodiálisis atendidos en el “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”, 2017?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Establecer la calidad de vida de pacientes en hemodiálisis atendidos en el “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Describir las características relacionadas a la salud de pacientes en hemodiálisis atendidos en el “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.
- Determinar la calidad de vida de pacientes en hemodiálisis atendidos en el “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.
- Establecer el nivel de desesperanza en pacientes en hemodiálisis atendidos en el “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La realización del trabajo se justifica debido a que se requiere de un estudio serio acerca de cómo afecta la enfermedad y el proceso dialítico a la calidad de vida y como se presenta la desesperanza, en especial ante una enfermedad como la insuficiencia renal crónica terminal.

En el panorama de la salud de Madre de Dios las enfermedades crónicas se vienen posicionando, una de ellas es la insuficiencia renal crónica terminal, cuyo tratamiento se basa en la depuración de la sangre mediante un dializador o filtro. Esta situación afecta la vida y crea sensaciones de desesperanza. Conocer como estas variables se relacionan es significativo, porque permitirá conocer las características de esta asociación, y servirá para tomar decisiones entre los trabajadores de salud que los atienden.

1.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para realizar el estudio se solicitará el permiso formal al Director del “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”, pero por encima de todo se trabajará con las autorizaciones de los participantes, para lo que se les explicaran los objetivos de estudios y se aplicará un formulario, denominado consentimiento informado.

Así mismo el estudio no afecta a los involucrados, por lo que se cumplen principios bioéticos como la justicia, no maleficencia y beneficencia.

1.6 HIPÓTESIS

- La calidad de vida en pacientes con hemodiálisis atendidos en el “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado” guarda relación con la función física,

el rol físico, el dolor corporal, la salud general, la vitalidad, salud mental, función social y el rol social.

1.7 VARIABLES

Calidad de vida de pacientes en hemodiálisis atendidos en el “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.

1.7.1.- Variable

de investigación: Calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis.

1.7.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NATURALEZA Y ESCALA DE LA VARIABLE	EXPRESIÓN FINAL
Calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis	Son características identificadas por la persona sobre su bienestar	D1 Función física	Limitación para realizar esfuerzos intensos (correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores)	Cualitativa/nominal	Buena calidad de vida de 76-51 puntos Regular calidad de vida de 50-25 puntos Mala calidad de vida de 24-0 puntos
			Limitación para efectuar esfuerzos moderados	Cualitativa/nominal	
			Limitación para alzar la bolsa de compras	Cualitativa/nominal	
			Limitación para subir varios pisos.	Cualitativa/nominal	
			Limitación para subir un único solo piso	Cualitativa/nominal	
			Limitación para arrodillarse	Cualitativa/nominal	
			Limitación para andar un kilómetro o algo más	Cualitativa/nominal	
			Limitación para andar varias manzanas	Cualitativa/nominal	
			Limitación para andar una sola manzana	Cualitativa/nominal	
			Limitación para vestirse o bañarse solo	Cualitativa/nominal	
		D2.Rol físico	Disminución del tiempo destinado al trabajo	Cualitativa/nominal	
			Hacer algo menos de lo usual	Cualitativa/nominal	
			No hacer algunas tareas o actividades cotidianas	Cualitativa/nominal	
			Dificultad en el trabajo	Cualitativa/nominal	
		D3.Dolor corporal	Dolor en el cuerpo	Cualitativa/nominal	
			El dolor ha dificultado el trabajo habitual	Cualitativa/nominal	

		D4.-Salud general	Situación actual de salud	Cualitativa/nominal	
			Se pone enfermo fácilmente con respecto a otras personas.	Cualitativa/nominal	
			Esta tan sano como cualquiera.	Cualitativa/nominal	
			Su salud puede empeorar.	Cualitativa/nominal	
			Su salud se considera excelente.	Cualitativa/nominal	
		D5.-Vitalidad	Sensación de vitalidad	Cualitativa/nominal	
			Sensación de energía	Cualitativa/nominal	
			Sensación de desánimo y tristeza	Cualitativa/nominal	
			Sensación de agotamiento	Cualitativa/nominal	
		D6.-Salud mental	Sensación de nerviosismo	Cualitativa/nominal	
			Sensación de moral baja	Cualitativa/nominal	
			Sensación de calma y tranquilidad	Cualitativa/nominal	
			Sensación de felicidad	Cualitativa/nominal	
			Descripción de la situación actual	Cualitativa/nominal	
			Sensación de cansancio	Cualitativa/nominal	
		D7.-Función social	Frecuencia de dificultad en actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)	Cualitativa/nominal	
			Dificultad en actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas	Cualitativa/nominal	
		D8.-Rol emocional	Reducción del tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)	Cualitativa/nominal	

			Reducción de actividades menos de lo que hubiera querido hacer,	Cualitativa/nominal	
			Realizó sus actividades cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional	Cualitativa/nominal	

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1 Nivel internacional

Alfonso Urzúa, Ruth Pavlov, Roberto Cortés y Vanessa Pino, en el estudio **“Factores Psicosociales Relacionados con la Calidad de vida en salud en pacientes hemodializados”**.

Se realizó con el objetivo de esclarecer la relación que existe entre las variables sociodemográficas y la calidad de vida. Se utilizó el cuestionario KDQOL-36, Apgar Familiar y también GHQ-28. Se analizó la relación que existe entre cada una de las dimensión de la calidad de vida evaluada y los factores descritos.

No se encontró ninguna relación entre la calidad de vida y el tiempo viviendo con la insuficiencia renal, como tampoco con la edad o el sexo.

La salud mental suele ser un elemento regulador de la calidad de vida, en contraposición existen otros como si la persona es varón o mujer, o cuánto tiempo se halla en diálisis o hasta la edad, que no resultan ser relevantes (3).

Contreras y colaboradores, en el estudio **“Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis”**.

El objetivo de este estudio fue efectuar la descripción de la calidad de vida de personas en tratamiento hemodialítico y observar si tiene características diferentes en función al apego al tratamiento. Se empleó el “Cuestionario de salud SF-36” y se registró información sobre datos clínicos y bioquímicos. Se pareció un deterioro marcado respecto a lo evaluado, aun cuando la función social se halló preservada.

La muestra se conformó por 33 personas cuyos diagnóstico clínico fueron de insuficiencia renal de tipo crónico que recibían tratamiento de hemodiálisis por más de 41 meses, las edades más frecuentes fueron 25 a 75 años. En cuanto al estado civil predominaron los casados y solteros, fue un grupo de pacientes de bajo nivel educativo; ya que el 54,5%, sólo alcanzó a culminar su primaria y una proporción de un tercio no terminó la secundaria (6).

García y colaboradores., en el estudio “**Calidad de vida percibida, depresión y ansiedad en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal**”.

Se dedicó a verificar la calidad de vida a 60 personas que habían recibido trasplante o diálisis y trasplante, estableció asociaciones entre calidad de vida, ansiedad y depresión del cuestionario de calidad de vida y la medición de la funcionalidad física, ocupacional y psicoemocional.

En el análisis se encontró que los trasplantados tienen mejores índices de calidad de vida en cuanto a la dimensión de función física, así como al bienestar de tipo subjetivo y en menor proporción los trastornos emocionales en diálisis; hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria que fueron similares a las dimensiones más afectadas. Las autoras señalan que la percepción de la calidad de vida debe ser parte de las indicaciones médicas y distribución de recursos (7).

Rodríguez y colaboradores, en el estudio “**Calidad de vida en pacientes renales hemodializados**”.

Casi la mitad tenían entre 45 y 64 años, respecto al sexo fue similar, tres de cada cuatro partes tenían pareja, la mitad tenía bajo nivel educativo y todos contaban con algún tipo de seguro. La máxima puntuación de calidad de vida alcanzó a

81,8 y la más baja de 3,25. De ahí se concluyó que casi la mitad de las personas cuentan con una calidad de vida superior al promedio.

La edad presentada en la muestra osciló entre 22 y 89 años, el 45,6% son adultos maduros (45 y 64 años) y el 36,6% son adultos mayores, el grupo de adultos jóvenes (22 y 44 años) solo representó el 17,8. Sobre el sexo, son hombres 48,9% y el 51,1% son mujeres.

El 65,6% tiene pareja, el nivel de instrucción en más de la mitad de los casos (55,6%) fue de analfabeto. Las principales causas de ingreso, fueron nefropatía diabética (43,3%), causas desconocidas (34,4%) y 22% a otras (lupus eritematoso, glomerulonefritis crónica y uropatías obstructivas). El tiempo de tratamiento dialítico fluctuó entre 4 y 168 meses.

Los resultados del cuestionario de salud SF-36 señalan que:

Función física: 76,7% de los pacientes tiene algún grado de limitación, para realizar esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados y realizar deportes agotadores. Sobre los esfuerzos moderados, el 61,1% se halla limitado en algún grado, para caminar más de una hora, mover una mesa, etc. El 63,3% tiene dificultad para subir la escalera y un 44% tiene dificultad para arrodillarse o agacharse. Un 56,7% tiene limitación para caminar por lo menos un kilómetro, pero el 65,6% no presenta dificultad para caminar varias cuadras. La gran mayoría representada por el 88,9% de personas con insuficiencia renal crónica terminal, puede vestirse y/o bañarse sólo, mientras un 6,7% está muy limitado para hacerlo(8).

Guerrero-Guerrero V, Sanhueza-Alvarado O, Cáceres-Espina M., en el estudio “Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio”.

“Se realizó con el objetivo de determinar la calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica y su relación con variables sociodemográficas, médico-

clínicas y de laboratorio. Estudio exploratorio, descriptivo, transaccional con muestreo probabilístico estratificado. Calidad de vida fue evaluada mediante el instrumento KDQOL-36TM. Los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS”(9).

“La muestra final estuvo conformada por 354 participantes, correspondiendo al 50,7% de la población total de personas en hemodiálisis crónica de la Séptima Región, Chile. Sobre las características sociodemográficas de la población en hemodiálisis. La edad promedio fue 58,82 años, la mayoría de sexo masculino (57,9%), casados (53,7%), con pareja (68,6%), vivía con la familia (89%), con residencia urbana (69,2%). Los años de estudio promedio fueron de 7,84”(9).

“La principal causa de enfermedad renal fue de origen desconocido y el tiempo promedio de permanencia en diálisis de 47,62 meses. El 90,1% no fumaba y el 92,7% nunca había sido trasplantado. El tiempo promedio de permanecía en cada sesión de diálisis fue 3,66 horas y la diuresis residual promedio 477,71 ml. El 86,4% no había presentado hospitalizaciones en los últimos tres meses, el 54,8% utilizaba diuréticos y tomaba en promedio 8,2 medicamentos al día. Los resultados de la CV evaluada con las cinco subescalas del instrumento KDQOL-36TM aparecen en la Tabla 3. Las sub-escalas Carga de la enfermedad del riñón (C), SF-12 Componente Físico (PCS) y SF-12 Componente Mental (MCS) presentaron los puntajes promedios más bajos 31,88 - 37,63 y 43,49 respectivamente. Mientras que en las sub-escalas Síntomas/Listado de Problemas (S) y Efectos de la enfermedad (E), se encontró los puntajes promedios más altos, con 74,61 y 56,92 respectivamente” (9).

De la Cruz C, Valencia A., en el estudio “Calidad de vida del paciente nefrópata en programa de hemodiafiltración y mental con la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal crónica en programa de hemodiafiltración”.

“Se realizó un estudio no experimental, correlacional, transversal y prospectivo del 1 de mayo al 30 de junio de 2009 en una población de N = 41 pacientes del

Programa de Hemodiafiltración del Servicio de Nefrología del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez (INCICh); se utilizó un instrumento elaborado por el Centro para el Control de Enfermedades denominado Medidas de Días Saludables para determinar la calidad de vida”(10).

Predominó el “sexo femenino en un 54%, el 44% de los pacientes consideró que su calidad de vida es regular y 34% la manifestó como buena; 49% tiene entre 26 a 30 días saludables y sólo un 12% refirió no haber gozado de ningún día saludable. Existe una relación positiva de Spearman entre los días no saludables con los días sin salud física y sin salud mental. Conclusión: La calidad de vida está relacionada con el estado de salud física y mental, permitiendo a los pacientes satisfacer sus necesidades de atención personal y realizar sus actividades cotidianas y de trabajo sin el apoyo de la familia”(10)

Ortega F, Rebollo R, Bobes J, González MP, Saiz P, en el estudio “**Factores asociados a la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes en terapia renal sustitutiva (TRS)**”.

“A pesar de la asociación independiente con la CVRS que demostraron tener algunos de los factores estudiados (edad, sexo, nivel de educación, tiempo en diálisis, tiempo con trasplante renal, hospitalización durante el último año, comorbilidad y estado funcional evaluado por la escala de Karnofsky) parece que la puntuación en estos instrumentos de evaluación de la CVRS depende en gran medida de otros factores no estudiados, y se puede pensar por tanto, que estos instrumentos recogen una información del paciente que hasta el momento no se tenía en cuenta”(1).

2.1.2 Nivel nacional

Alfaro Cárdenas P, en el estudio “**Calidad de vida relacionada a la salud y locus de control de la salud en un grupo de pacientes con tratamiento de hemodiálisis**”.

La investigación estudió la relación entre el “Locus de Control de la salud (LCS) y la Calidad de vida relacionada a la salud (CVRS)” en un grupo de pacientes

con Insuficiencia renal crónica terminal que reciben “tratamiento de hemodiálisis. La muestra estuvo constituida por un grupo de 100 pacientes, entre 20 y 70 años, de cuatro centros de diálisis de la capital. Se usó el Cuestionario de Salud SF-36 versión 2. Los resultados indican que un mayor locus interno y una menor orientación externa, ya sea de otros poderosos o de casualidad, están asociados a mejores niveles de CVRS” (12).

2.1.3 Nivel local

No se reportan estudios sobre este tema en la región de Madre de Dios.

2.2 BASES CONCEPTUALES

CALIDAD DE VIDA

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas e inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno"(13).

Según Cabedo, S, el término “calidad de vida”, no es sino el “resultado de la relación entre las condiciones objetivas de la vida humana y la percepción de ellas por parte del sujeto. El resultado positivo de esta relación redunda en un determinado índice de satisfacción y de felicidad en la persona. La calidad de vida es un concepto que abarca todos los aspectos de la vida tal como la experimentamos las personas, incluyendo aspectos tales como la salud física, el equilibrio psíquico, la autonomía mental y la responsabilidad social”(14).

EVOLUCIÓN HISTÓRICA

La denominación calidad de vida comienza a usarse en los Estados Unidos: entre el término de la segunda guerra mundial, con el objetivo de poner énfasis en la “good life” (buena vida) y consiste en la abundancia básicamente de tipo

material. La terminología comienza a difundirse abarcando ámbitos material, económico y psicológico.

MODELOS CONCEPTUALES DE LA CALIDAD DE VIDA

Para Felce y Pery (1995) encontraron diversos modelos conceptuales de calidad de vida:

- Los que la entienden como calidad a las condiciones en las cuales vive una persona
- Los que valorizan la satisfacción que han experimentado por la persona que ha vivenciado precisamente esas condiciones vitales;
- Los que priorizan las condiciones de vida junto con la satisfacción que han experimentado
- Los que la definen como una combinación entre las condiciones de vida versus la satisfacción personal medida de acuerdo a su escala de valores, expectativas y aspiraciones personales.

MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida es posible de ser medida usando uno de los modelos existentes dentro del campo de la salud mental. De acuerdo al modelo se propugnan los siguientes ítems:

- La vida de pareja y de donde los integrantes se siente contentos con la pareja y el número de hijos que concebidos.
- Los amigos, y la relación que se establece entre ellos.
- “La familia extensa, se busca saber cómo van las relaciones del individuo con los parientes; como los tíos, los primos, los sobrinos etc” (16).
- “Salud, aquí se interesa saber cómo va la salud del individuo y de los miembros de la familia” (16).
- “Hogar, se profundiza en las actuales condiciones de vida que tiene el individuo, en sus responsabilidades, así como las responsabilidades domésticas de cada uno de los miembros de la familia. También en el espacio para sus propias necesidades y el espacio para las necesidades de la familia”.(16)

- “Educación, con este ítem se busca saber cuál es el nivel de educación que tiene la persona y como son los programas educativos diseñados para mejorar la vida matrimonial y familiar existentes en la comunidad.
- Tiempo, se considera la cantidad de tiempo libre que tiene la persona para sí misma y para la familia. Así como el tiempo que hay para hacer los quehaceres domésticos y ganar dinero”.(16)
- “Religión, aquí interesa saber cómo es la vida religiosa de la familia y de la comunidad del individuo” (16).
- “Empleo, se considera si el individuo se siente a gusto con su principal ocupación y al mismo tiempo si ese trabajo le ofrece seguridad en todos los aspectos”(16).
- “Medios de Comunicación, aquí interesa saber cuál es la cantidad de tiempo que los miembros de la familia pasan mirando televisión, como es la calidad de los programas de televisión, asimismo como del cine y de los periódicos y revistas de la comunidad”(16)
- “Condiciones económicas, se considera el nivel de ingresos, el dinero para las necesidades básicas de la familia y la habilidad para manejar las emergencias económicas. También se considera el monto de las deudas, el nivel de ahorro y el dinero que se emplearan para las futuras necesidades de la familia”(16).
- “Vecindario y comunidad, aquí se considera si el individuo se siente satisfecho con los colegios de la comunidad, los almacenes, los supermercados y la seguridad que hay en la comunidad. Asimismo, si está satisfecho con el barrio donde vive y los servicios de salud. Aquí también se considera si es que hay facilidades para la recreación de los ciudadanos”(16).
- “Como es evidente la calidad de vida traspasa todas las áreas (biopsico espiritual) de la vida de una persona involucrando también la familia y la comunidad” (16).

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA

Existe el “Cuestionario de Salud SF-36 que fue desarrollado por Ware (1993), adaptado y validado en España por Alonso y col. (1995), para medir conceptos

genéricos de salud relevantes a través de la edad, enfermedad y grupos de tratamiento. Proporciona un método exhaustivo, eficiente y psicométricamente sólido para medir la salud desde el punto de vista del paciente, puntuando respuestas estandarizadas a preguntas estandarizadas. Cubre ocho dimensiones del estado de salud; contiene aspectos que cubren dos áreas, el estado funcional y el bienestar emoción” (17).

Las dimensiones son:

- 1- Rol Físico: referido al grado en el cual la salud física llega a interferir en actividades como el trabajo inclusive llegando a tener un rendimiento menor al deseado.
- 2- Función Física: relacionado a l desarrollo de actividades físicas; caminata, como el autocuidado, realizar esfuerzos e inclinarse, etc.
- 3- Dolor Corporal, explicado por la intensidad de la sensación dolorosa y el efecto en el cuerpo.
- 4- Salud General: la valoración que cada uno hace de la salud es amplia y toma en cuenta la situación actual, pero además las perspectivas a futuro y la resistencia ante la posibilidad de enfermar.
- 5- Vitalidad como aquel sentimiento de poseer energía y mucha vitalidad, que vence la sensación de cansancio y agotamiento.
- 6- Función Social: el rol de la persona ante los problemas físicos y/o emocionales que interfieren en el desenvolvimiento de la vida social.
- 7- Rol Emocional: cuando los problemas emocionales llegan a interferir en su trabajo o varias otras actividades que se desarrollan a diario, incluyendo además la reducción en el tiempo que se le asigna a éstas, una disminución en el rendimiento y también en el esmero en el trabajo.
- 8- Salud Mental: la salud mental en general, llega a incluir la depresión, el control de la conducta, la ansiedad y el bienestar.

CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE VIDA

- **Concepto subjetivo:** Cada ser humano tiene su concepto propio sobre la vida y sobre la calidad de vida, la felicidad.
- **Concepto universal:** Las dimensiones de la calidad de vida son valores comunes en las diversas culturas.
- **Concepto holístico:** La calidad de vida incluye todos los aspectos de la vida, repartidos en las tres dimensiones de la calidad de vida, según explica el modelo biopsicosocial. El ser humano es un todo.
- **Concepto dinámico:** Dentro de cada persona, la calidad de vida cambia en periodos cortos de tiempo: unas veces somos más felices y otras menos.
- **Interdependencia:** Los aspectos o dimensiones de la vida están interrelacionados, de tal manera que cuando una persona se encuentra mal físicamente o está enferma, le repercute en los aspectos afectivos o psicológicos y sociales.

La medicina y los recursos económicos, políticos, sociales del mundo occidental ha conseguido aumentar la esperanza de vida dando años a la vida. El objetivo de la medicina (y de la sociedad) a partir de las últimas décadas del siglo XX es da vida a todos y cada uno de los años, es decir, aumentar la calidad de vida.

HEMODIÁLISIS

DEFINICION:

Es una “terapia de sustitución renal, que tiene como finalidad suplir parcialmente la función de los riñones. Consiste en extraer la sangre del organismo a través de un acceso vascular y llevarla a un dializador o filtro de doble compartimiento, en el cual la sangre pasa por el interior de los capilares en un sentido, y el líquido de diálisis circula en sentido contrario bañando dichos capilares, así, ambos líquidos quedan separados por una membrana semipermeable. Este método consigue la circulación de agua y solutos entre la sangre y el baño para, entre otros fines, disminuir los niveles en sangre de sustancias tóxicas cuando están en exceso y que elimina el riñón sano, por ejemplo, el potasio y la urea. En

pacientes oligúricos o anúricos también se programa la eliminación de una cantidad de agua de la sangre, ya que se va acumulando en los periodos interdiálisis por incompetencia del riñón” (17).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Calidad de vida:** Hace alusión a un término multidimensional, relacionado a las políticas sociales, lo que significa vivir con buenas condiciones de vida, que además sean objetivas a los ojos de los demás. Un alto grado de bienestar de tipo subjetivo también está vinculada e incluye la satisfacción colectiva de varias necesidades mediante las políticas de corte social, es decir la satisfacción individual de las necesidades.
- **Hemodiálisis:** proceso destinado a purificar la sangre, empleando para ello una máquina para diálisis provista de un filtro especial (dializador). De esta forma la sangre del paciente fluye desde el paciente hacia la máquina por un acceso temporal denominado fístula, línea central temporal o injerto vascular, por donde se filtra y retorna luego al paciente. Existe un principio básico la sangre y los líquidos dialíticos no se mezclan, sino que fluyen a través de una membrana considerada semi-permeable pues solo permite el paso de un grupo de moléculas.
- **Proceso de hemodiálisis:** es un procedimiento que en promedio dura entre 3 y 6 horas y, se hace en promedio Inter diario. Normalmente el procedimiento se efectúa en el área de hemodiálisis con personal capacitado.
- **Catéter central:** proveen acceso a corto plazo para hemodiálisis ante una situación de emergencia, solo mientras la fístula sane o se prepare para realizar un injerto, sin embargo, el dispositivo tiene un mayor riesgo de infección.
- **Fístula:** se denomina así a la conexión que existe entre la arteria y la vena, esta última creada mediante bajo intervención quirúrgica, su ubicación es generalmente en el brazo izquierdo. Cuando se ha de realizar la

hemodiálisis, se puede acceder a ella mediante una aguja. Adicionalmente presenta un bajo riesgo de infección

- **Injerto vascular:** Es un tubo artificial que va entre una arteria y una vena, que se hace mediante una intervención quirúrgica. Tiene un riesgo intermedio en lo que ha infección se refiere.
- **Líquido de diálisis:** Se trata de una solución equilibrada de electrolitos misma que se introduce hacia un lado de la membrana semi-permeable para que se intercambien solutos con la sangre.
- **Agua de diálisis:** es un agua purificada que se emplea para mezclar con cualquier líquido de diálisis o para que se desinfecte, enjuague, o reprocese el dializador.
- **Dializador:** Es un componente de la máquina de hemodiálisis, tiene dos secciones que están separadas por una membrana.

2.3 MODELO TEÓRICO DE ENFERMERÍA APLICADO A LA INVESTIGACION.

MODELO DE ENFERMERÍA POR NANCY ROPER

Desarrolló su modelo basado en el modelo de vida, que se basaba en los fundamentos: la suma de actividades vitales en la vida misma, el individuo es el responsable de realizar sus propias actividades, las personas son valiosas en todas sus etapas, hasta hacerse adultos independientes y finalmente, la dependencia que pueda tener una persona es situacional y no limita su dignidad.

Roper señala que "Hay unos factores que influyen en el conocimiento, actitudes y conducta del individuo: como son los biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y político-económicos. Sin embargo,

una persona enferma puede tener un problema real o potencial. A su vez, estos problemas surgen por diferentes hechos importantes que parecen querer satisfacer sus actividades vitales conocido como Problema potencial el cual engloba además, del fomento y mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad. Jugando aquí un papel importante, la actuación de Las Profesionales de Enfermería las cuales deben ser en cierto modo educadoras de la salud, y su actuación, se basa en colaborar con el paciente, quien normalmente posee autonomía a la hora de tomar decisiones, es decir lo específico de la enfermera es prevenir, investigar, resolver o afrontar de forma positiva los problemas relacionados con las actividades vitales” (Blogspot.com, 2012).

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo a la naturaleza del problema en estudio y los objetivos que este persigue se trata de una investigación de tipo:

- **Descriptivo:** Ya que no se efectuó ninguna intervención respecto a la variable de estudio.
- **Transversal:** En razón a que se realizó la medición sobre la variable de estudio en un solo tiempo.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

O → G

Descriptivo simple, por que se va describir solo la “calidad de vida” en pacientes en hemodiálisis atendidos en el “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población considerada para el presente estudio se constituyó por personas con diagnóstico de hemodiálisis que han sido atendidos al interior del Hospital

Santa Rosa de Puerto Maldonado, misma que ha quedado definida en 45 pacientes.

3.3.2. Muestra

Para calcular la muestra se utilizó una fórmula para las poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

n = muestra

N = Tamaño de población (45).

Z = 1,96 Nivel de confianza

p = 60% es decir el 0,6, probabilidad de éxito

q = 40% es decir el 0,4, probabilidad de fracaso o

E = 5% o 0,05, margen de error

n = 37 pacientes.

3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1 Criterios de inclusión

Pacientes de ambos sexos, a partir de los 18 años, que acuden al servicio de hemodiálisis del “Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado” que acepten participar del estudio de investigación previa forma de un formulario de consentimiento informado para que las personas voluntariamente decidan si son o no parte del presente estudio y que se encuentre el día de la aplicación del instrumento.

3.4.2.- Criterios de exclusión.

Pacientes que no cumplan criterios de inclusión o que cumpliéndolos no deseen participar del estudio, así mismo no ingresan pacientes hospitalizados.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1 Técnica

Entrevista

Para establecer comunicación con las personas que son parte del estudio y obtener de esa forma la información necesaria para la investigación.

3.5.2 Instrumento

Cuestionario

Para poder medir la variable principal "Calidad de Vida" se empleará el Cuestionario de Salud SF-36 realizado el año 1993 por Ware y que ha sido adaptado y validado en español por Alonso y colaboradores en el año 1995 y destinado a evaluar conceptos de tipo genéricos en salud. El cuestionario tiene 8 dimensiones sobre el estado de salud; obviamente tiene 36 ítems, de ahí su nombre, en dos dimensiones estado funcional y bienestar emocional según el planteamiento de Schwartzmann efectuado en 1999.

3.6 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

Para realizar la aplicación del instrumento se presentará un proyecto de tesis por mesa de partes, el cual estará dirigido al Director del "Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado", en el que se petitionó la autorización para realizar el estudio.

Una vez otorgada esta se realizaran las coordinaciones necesarias en el servicio de Hemodiálisis para poder tener acceso a las unidades muestrales.

Se procederá a dar a conocer las motivaciones que busca el estudio y después de trabajar el consentimiento informado, se procedió a recabar los datos. Después de realizar la administración de los instrumentos, se numeraron,

después de revisar si están o no correctamente llenados para generar los resultados y construcción del último capítulo de la tesis.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

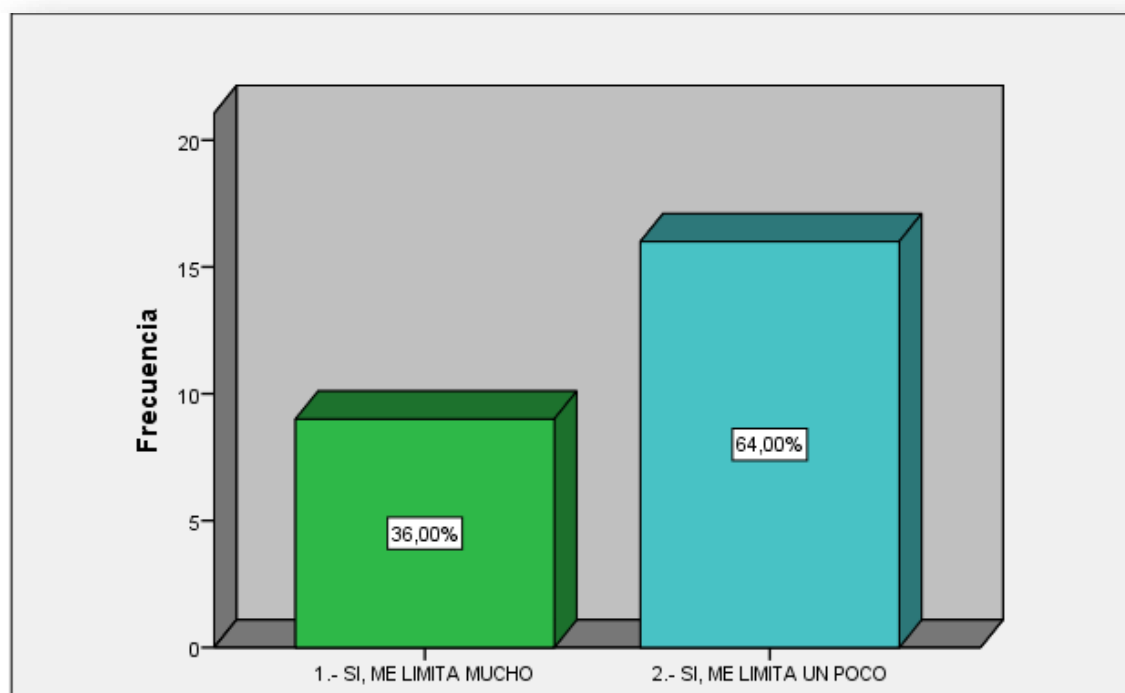
A continuación se presentan los resultados del trabajo de campo realizado, los cuales han sido trabajados en el Software SPSS21, y presentados en tablas y gráficos analizados por ítems de estudios y consolidados para determinar la calidad de vida.

TABLA NRO 1: LA SALUD ACTUAL LE LIMITA HACER ESFUERZOS INTENSOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	9	36,0	36,0	36,0
	LIMITA UN POCO	16	64,0	64,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 1: LA SALUD ACTUAL LE LIMITA HACER ESFUERZOS INTENSOS



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

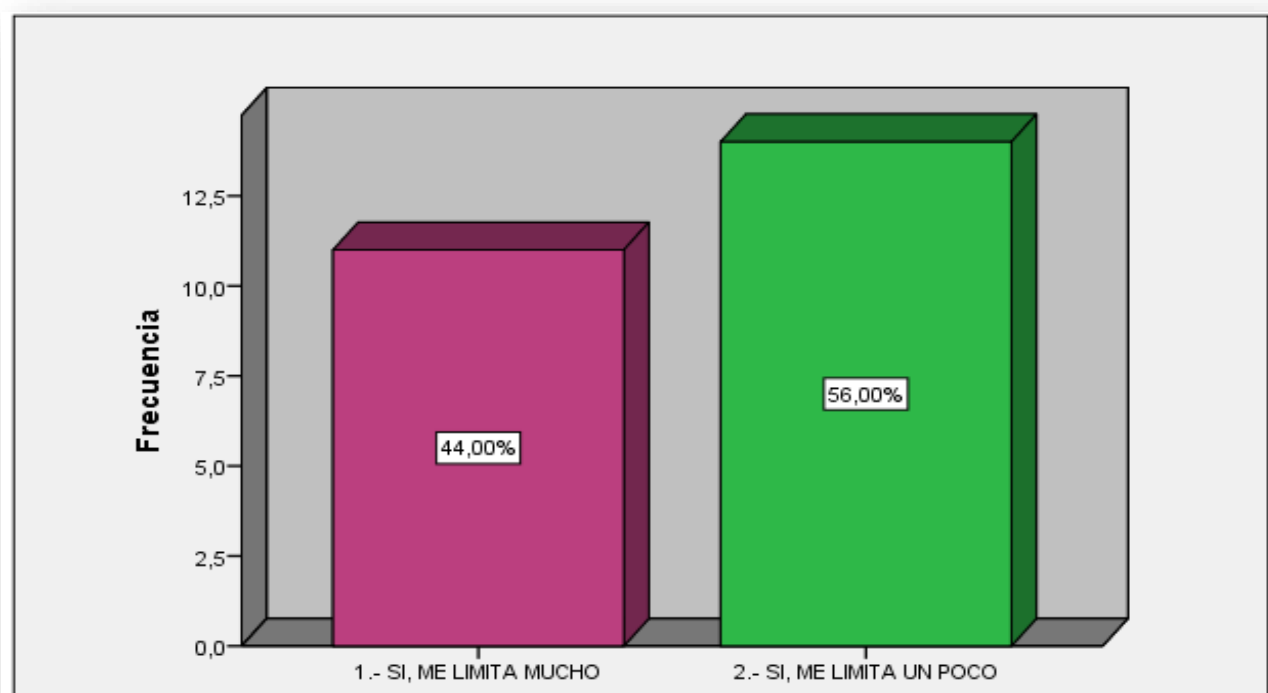
Al 64% de los pacientes hemodializados atendidos en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si les limita un poco su condición de salud para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados o que participan en deportes agotadores; mientras que el 36 % de ellos manifiestan que si les limita mucho, el hacer esfuerzos intensos.

TABLA NRO 2: LE LIMITA PARA HACER ESFUERZOS MODERADOS, COMO MOVER UNA MESA, PASAR LA ASPIRADORA, JUGAR A LOS BOLOS O CAMINAR MAS DE UNA HORA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	11	44,0	44,0	44,0
	LIMITA UN POCO	14	56,0	56,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 2: LE LIMITA PARA HACER ESFUERZOS MODERADOS, COMO MOVER UNA MESA, PASAR LA ASPIRADORA, JUGAR A LOS BOLOS O CAMINAR MAS DE UNA HORA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

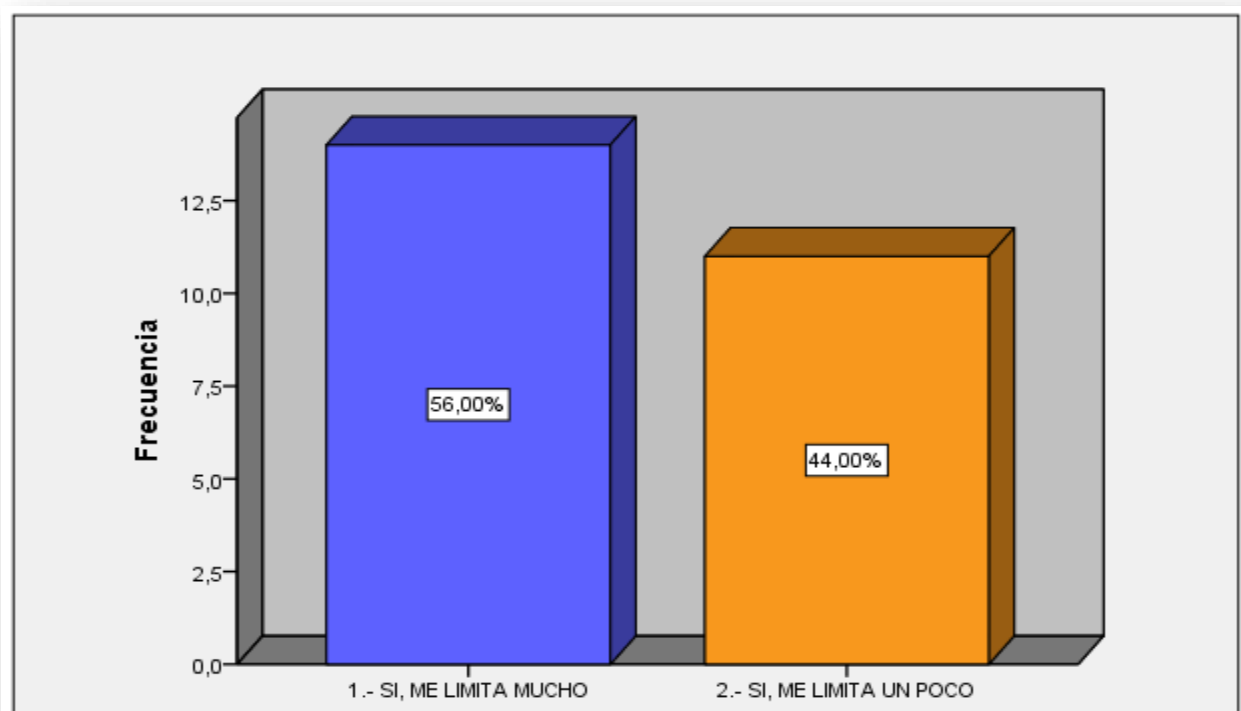
El 56% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si se limita un poco para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora y mientras el 44 % de ellos si se limita mucho en hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora.

TABLA NRO 3 LE LIMITA PARA COGER O LLEVAR LA BOLSA DE LA COMPRA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	14	56,0	56,0	56,0
	LIMITA UN POCO	11	44,0	44,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 3 LE LIMITA PARA COGER O LLEVAR LA BOLSA DE LA COMPRA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

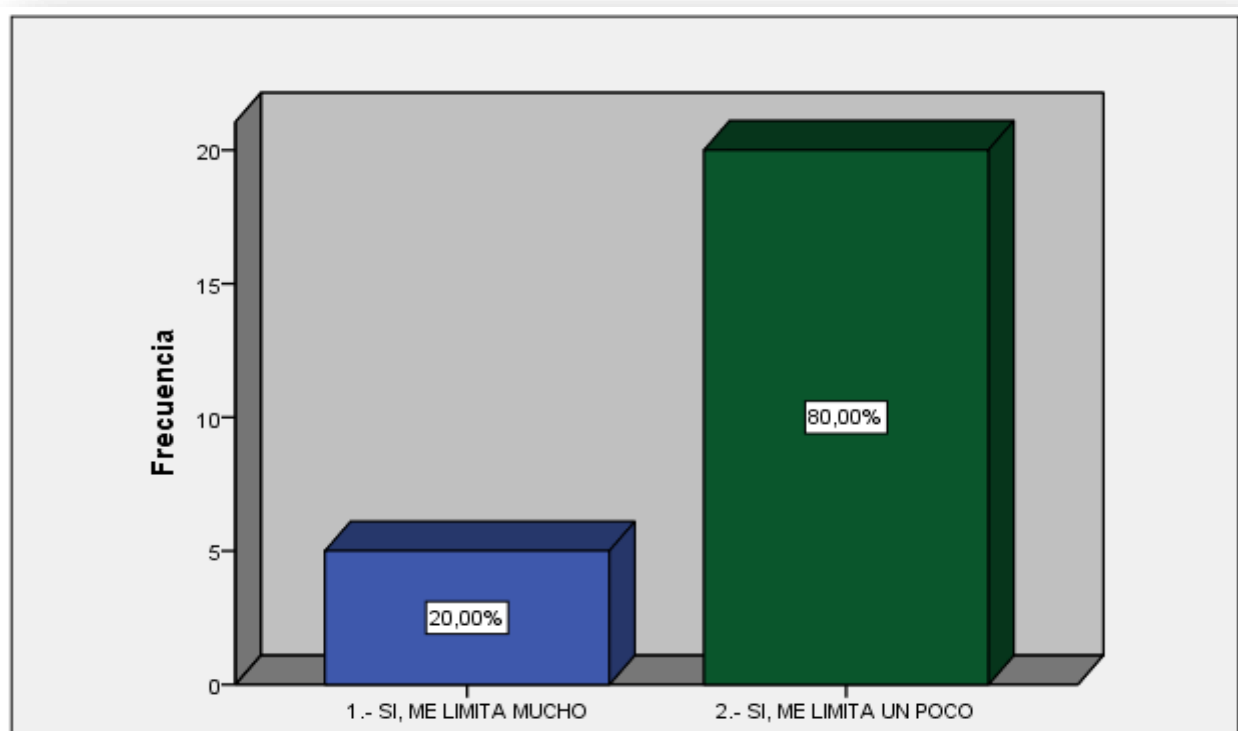
El 56% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si se limita mucho para coger o llevar la bolsa de la compra y mientras que el 44 % de ellos si se limita un poco en coger o llevar la bolsa de la compra.

TABLA NRO 4 LE LIMITA PARA SUBIR VARIOS PISOS POR LA ESCALERA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	5	20,0	20,0	20,0
	LIMITA UN POCO	20	80,0	80,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 4 LE LIMITA PARA SUBIR VARIOS PISOS POR LA ESCALERA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

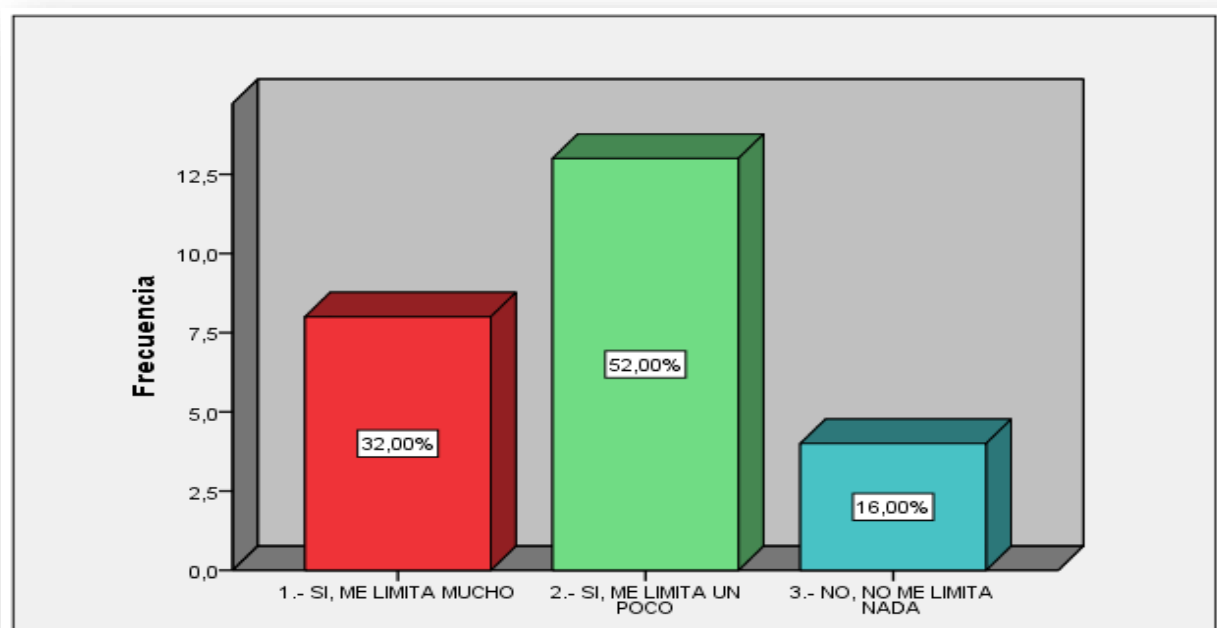
El 80% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si se limita un poco para subir varios pisos por la escalera y mientras el 20 % de ellos si se limita mucho para subir varios pisos por la escalera.

TABLA NRO 5 LE LIMITA PARA SUBIR UN SOLO PISO POR LA ESCALERA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	8	32,0	32,0	32,0
	LIMITA UN POCO	13	52,0	52,0	84,0
	NO LIMITA NADA	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF-36

GRÁFICO NRO 5 LE LIMITA PARA SUBIR UN SOLO PISO POR LA ESCALERA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

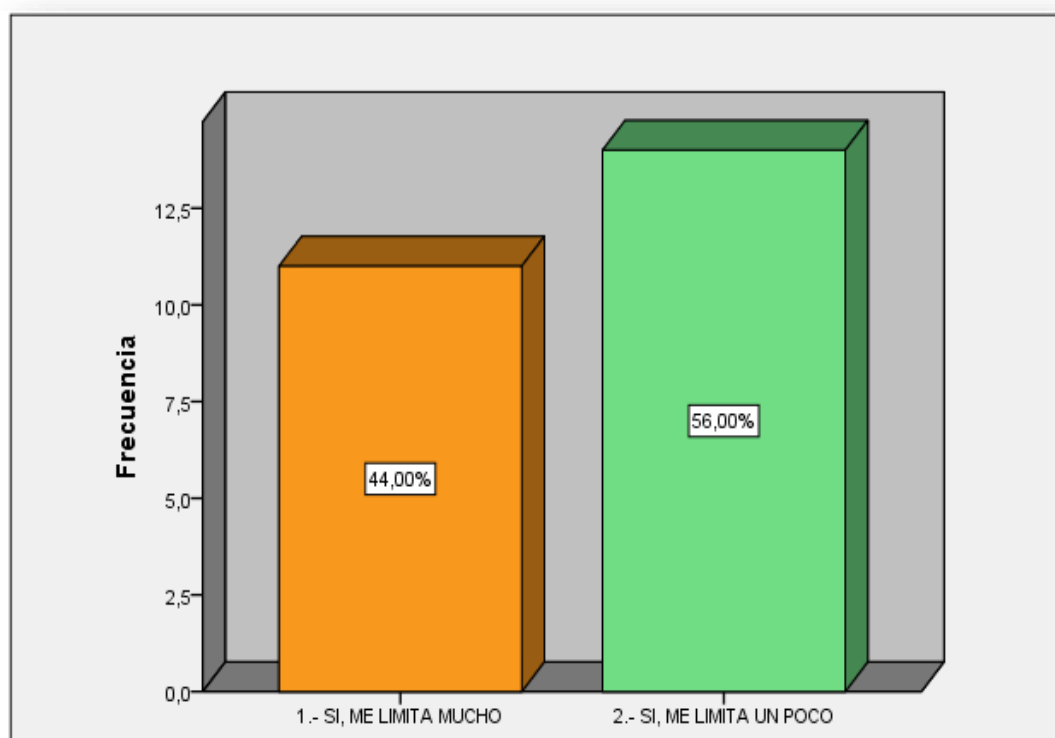
El 52% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si se limita un poco para subir un solo piso por la escalera, mientras el 32 % de ellos si se limita mucho para subir un solo piso por la escalera y por ultimo un 16% no se limita nada para subir un solo piso por escalera.

TABLA NRO 6 LE LIMITA PARA AGACHARSE O ARRODILLARSE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	11	44,0	44,0	44,0
	LIMITA UN POCO	14	56,0	56,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF-36

GRÁFICO NRO 6 LE LIMITA PARA AGACHARSE O ARRODILLARSE



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

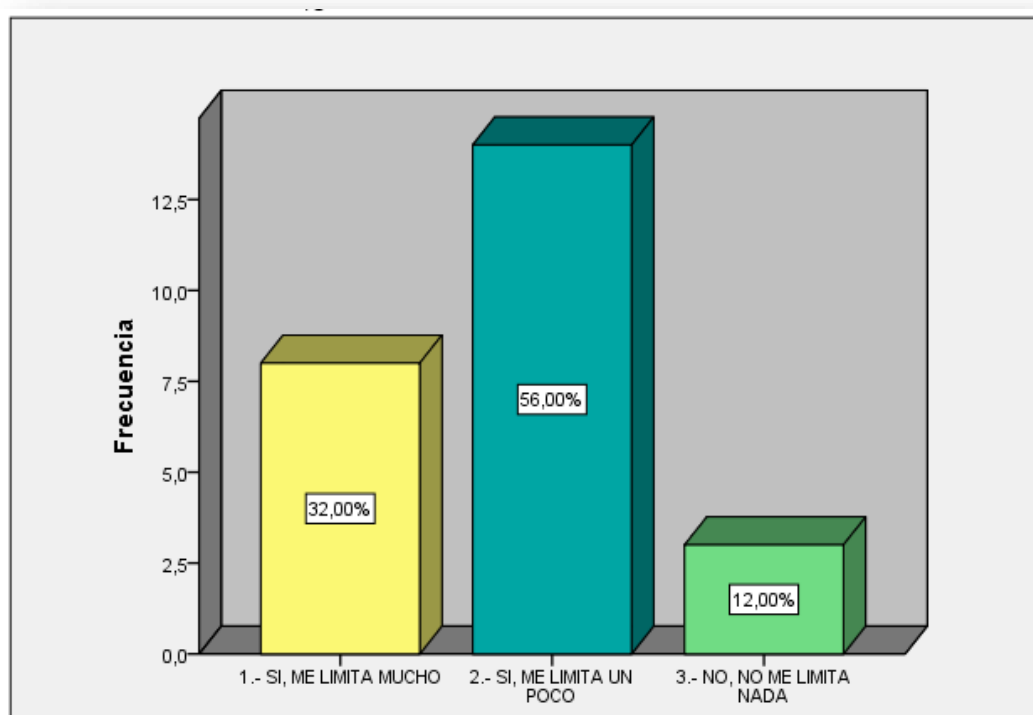
El 56% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si se limita un poco para agacharse o arrodillarse y mientras el 44 % de ellos si se limita mucho para agacharse o arrodillarse.

TABLA NRO 7 LE LIMITA PARA CAMINAR UN KILOMETRO O MAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	8	32,0	32,0	32,0
	LIMITA UN POCO	14	56,0	56,0	88,0
	NO LIMITA NADA	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF - 36

GRÁFICO NRO 7 LE LIMITA PARA CAMINAR UN KILOMETRO O MAS



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

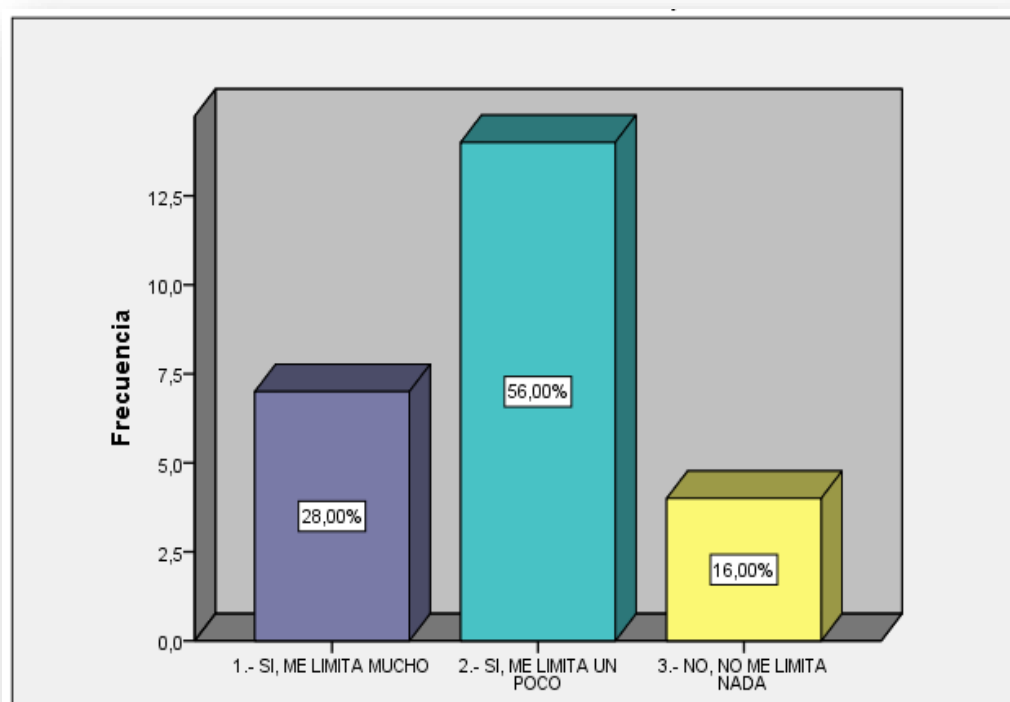
El 56% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si se limita un poco para caminar un kilómetro o más y mientras el 32% de ellos si se limita mucho para caminar un kilómetro o más y por ultimo un 12% no, se limita nada en caminar un kilómetro o más .

TABLA NRO 8 LE LIMITA PARA CAMINAR VARIAS MANZANAS (VARIOS CENTENARES DE METROS)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	7	28,0	28,0	28,0
	LIMITA UN POCO	14	56,0	56,0	84,0
	NO LIMITA NADA	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF - 36

GRÁFICO NRO 8 LE LIMITA PARA CAMINAR VARIAS MANZANAS (VARIOS CENTENARES DE METROS)



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

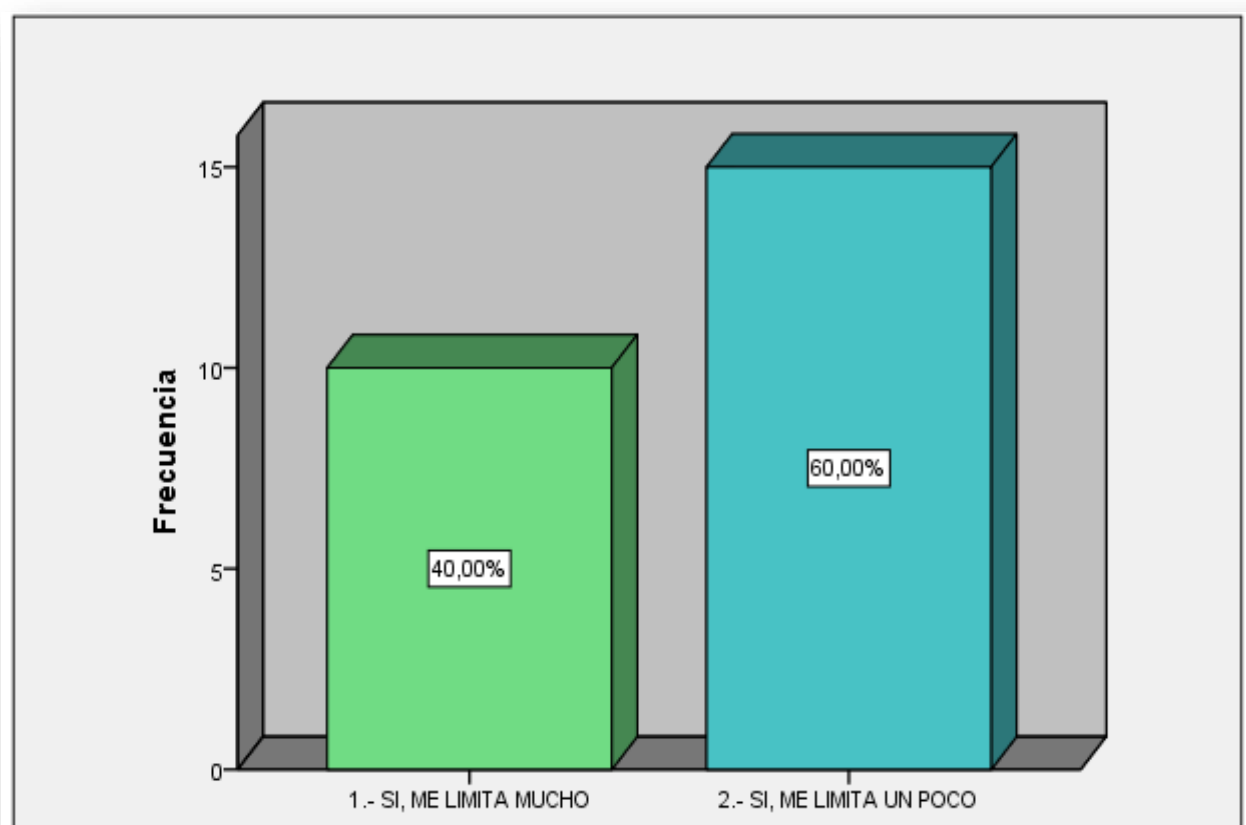
El 56% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si se limita un poco para caminar varias manzanas y mientras el 28% de ellos si se limita mucho para caminar varias manzanas y por ultimo un 16% no se limita nada a caminar varias manzanas.

TABLA NRO 9 LE LIMITA PARA CAMINAR UNA SOLA MANZANA (UNOS 100 METROS)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	10	40,0	40,0	40,0
	LIMITA UN POCO	15	60,0	60,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 9 LE LIMITA PARA CAMINAR UNA SOLA MANZANA (UNOS 100 METROS)



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

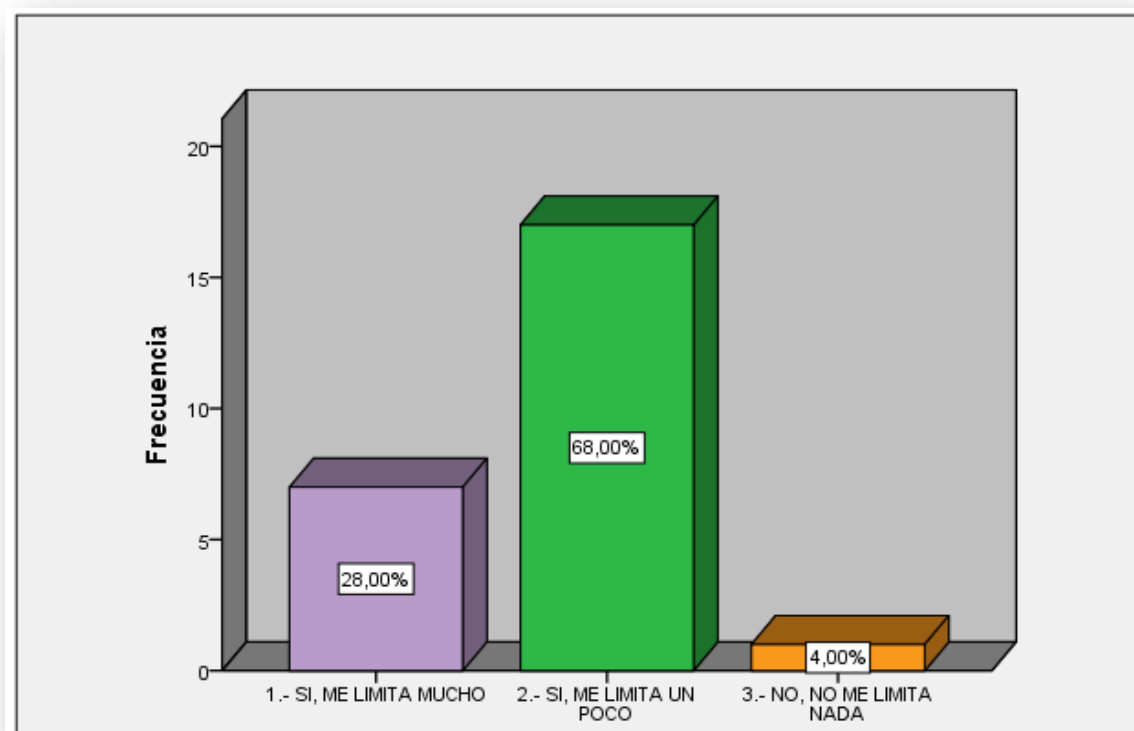
El 60% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si se limita un poco para caminar una sola manzana y mientras el 40% de ellos si se limita mucho para caminar una sola manzana.

TABLA NRO 10 LE LIMITA PARA BAÑARSE O VESTIRSE POR SI MISMO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LIMITA MUCHO	7	28,0	28,0	28,0
	LIMITA UN POCO	17	68,0	68,0	96,0
	NO LIMITA NADA	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF-36

GRÁFICO NRO 10 LE LIMITA PARA BAÑARSE O VESTIRSE POR SIMISMO



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

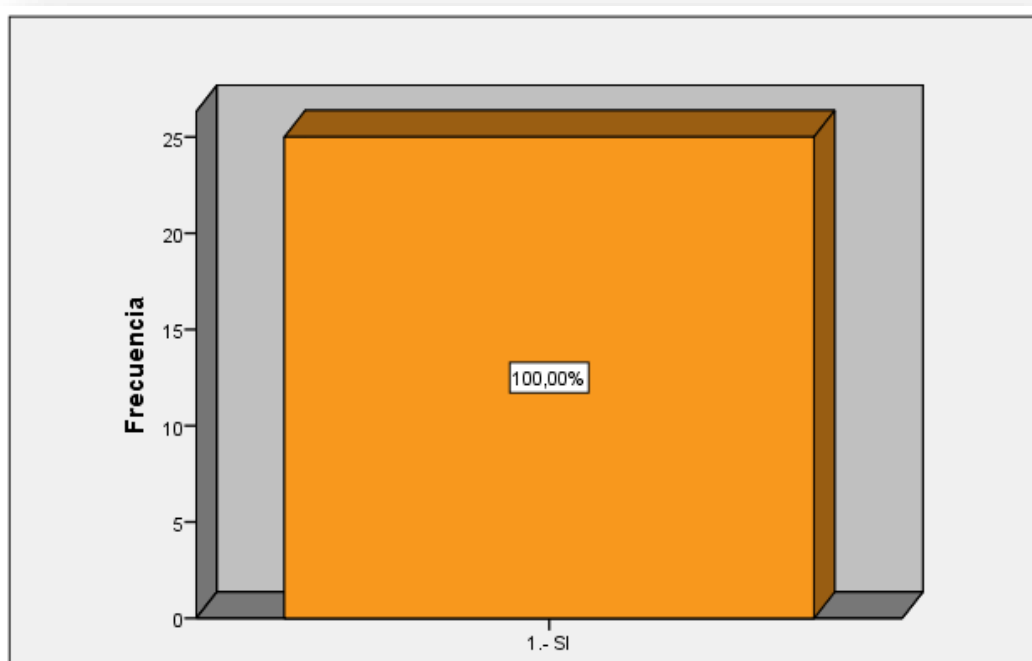
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 68% si se limita un poco para bañarse o vestirse por sí mismo y un 28% si se limita mucho para bañarse o vestirse por sí mismo y un 4% no se limita a nada ni a bañarse o vestirse.

TABLA NRO 11 TUVO QUE REDUCIR EL TIEMPO DEDICADO AL TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS, A CAUSA DE SU SALUD FISICA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF-36

GRÁFICO NRO 11 TUVO QUE REDUCIR EL TIEMPO DEDICADO AL TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS, A CAUSA DE SU SALUD FISICA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

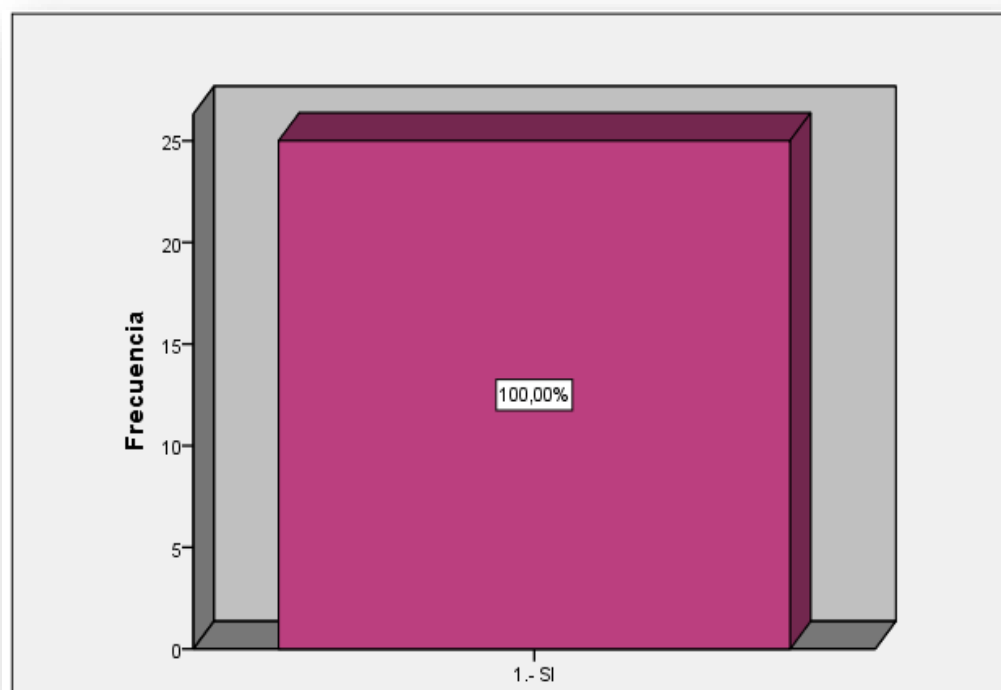
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 100% durante las 4 últimas semanas tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo y actividades cotidianas en respecto de su salud.

TABLA NRO 12 HIZO MENOS DE LO QUE HUBIERA QUERIDO HACER, A CAUSA DE SU SALUD FISICA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF-36

GRÁFICO NRO 12 HIZO MENOS DE LO QUE HUBIERA QUERIDO HACER, A CAUSA DE SU SALUD FISICA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

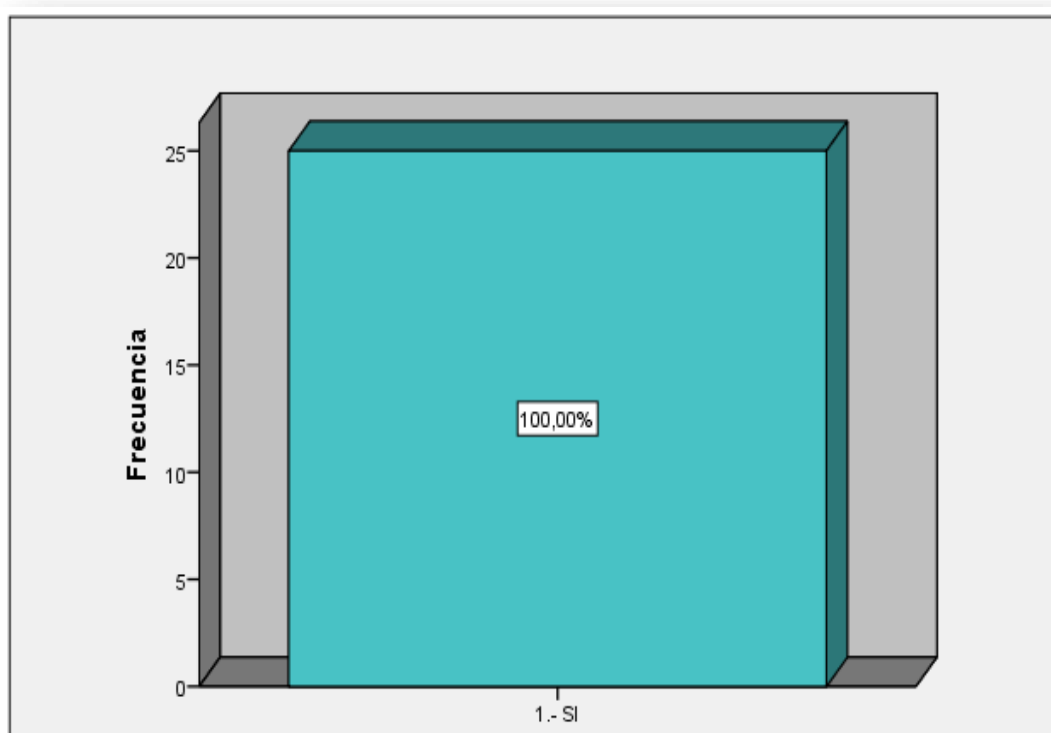
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 100% si hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de su salud física.

TABLA NRO 13 TUVO QUE DEJAR DE HACER ALGUNAS TAREAS EN SU TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS, A CAUSA DE SU SALUD FISICA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF-36

GRÁFICO NRO 13 TUVO QUE DEJAR DE HACER ALGUNAS TAREAS EN SU TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS, A CAUSA DE SU SALUD FISICA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

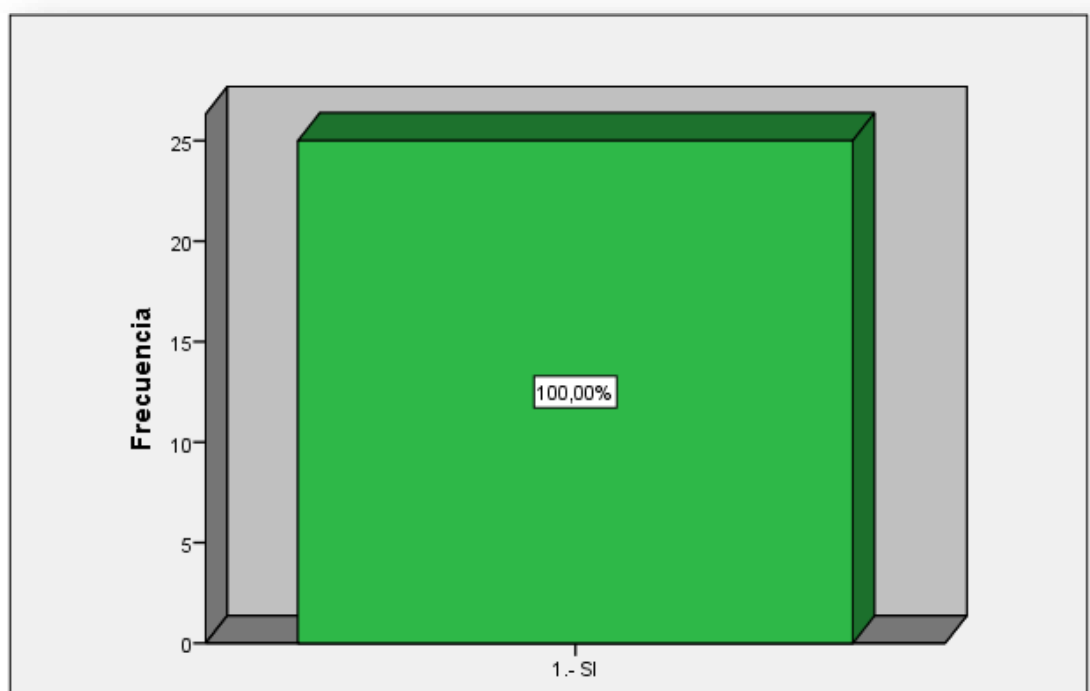
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 100% si tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo y sus actividades cotidianas.

TABLA 14 TUVO DIFICULTAD PARA HACER SU TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS (POR EJEMPLO, LE COSTO MAS DE LO NORMAL), A CAUSA DE SU SALUD FISICA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF-36

GRÁFICO NRO 14 TUVO DIFICULTAD PARA HACER SU TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS (POR EJEMPLO, LE COSTO MAS DE LO NORMAL), A CAUSA DE SU SALUD FISICA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

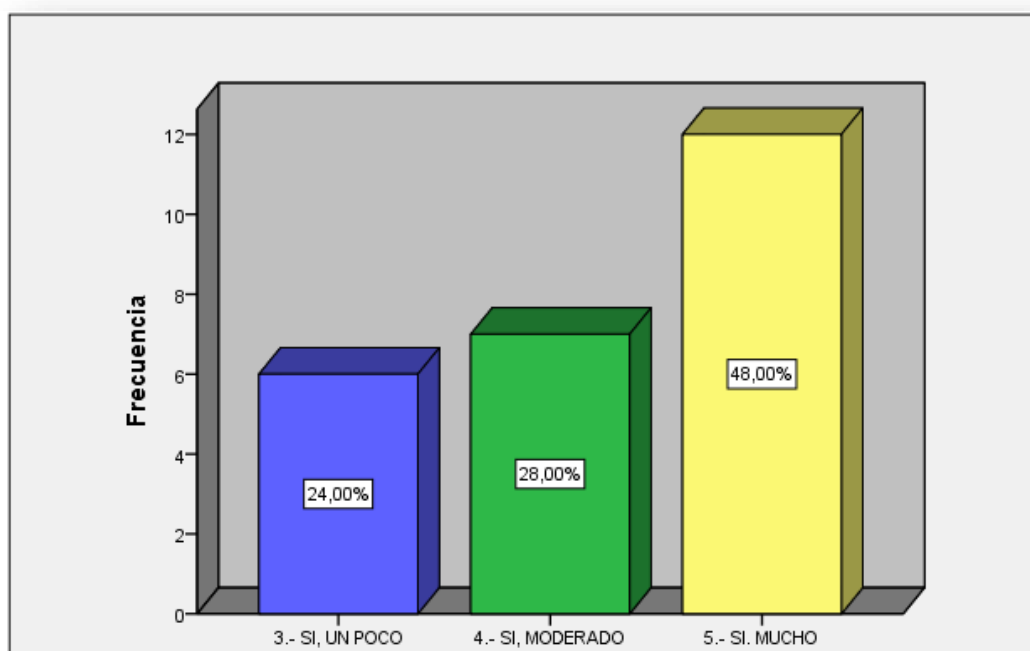
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 100% si tuvo dificultad para hacer su trabajo y sus actividades cotidianas.

TABLA NRO 15 TUVO DOLOR EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO DURANTE LAS 4 ULTIMAS SEMANAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	UN POCO	6	24,0	24,0	24,0
	MODERADO	7	28,0	28,0	52,0
	MUCHO	12	48,0	48,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 15 TUVO DOLOR EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO DURANTE LAS 4 ULTIMAS SEMANAS



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

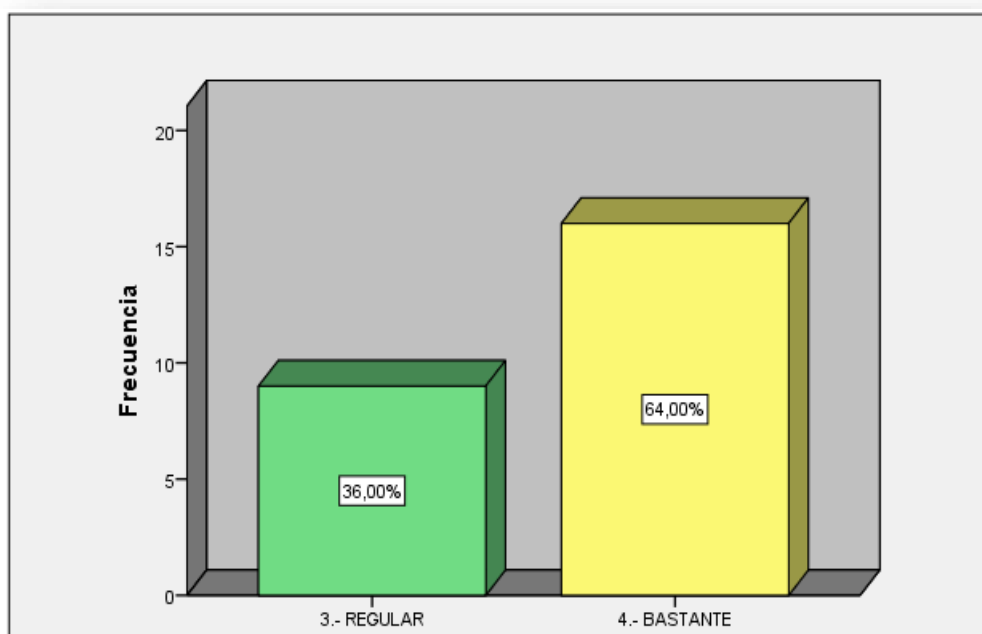
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa, un 48% si tuvo mucho dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas, mientras un 28% si tuvo dolor moderado en alguna parte del cuerpo y por ultimo un 24% si un poco a tuvo dolor en alguna parte del cuerpo.

TABLA NRO 16 HASTA QUE PUNTO EL DOLOR LE HA DIFICULTADO SU TRABAJO HABITUAL (INCLUIDO EL TRABAJO FUERA DE CASA Y LAS TAREAS DOMESTICAS)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	9	36,0	36,0	36,0
	BASTANTE	16	64,0	64,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 16 HASTA QUE PUNTO EL DOLOR LE HA DIFICULTADO SU TRABAJO HABITUAL (INCLUIDO EL TRABAJO FUERA DE CASA Y LAS TAREAS DOMESTICAS)



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

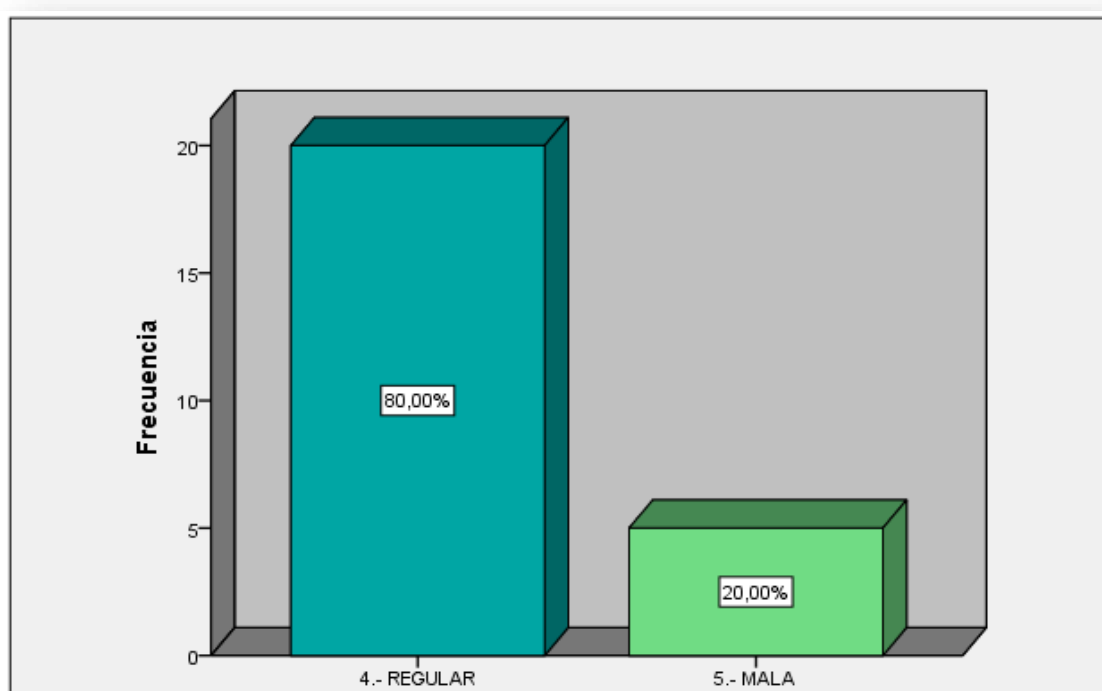
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 64% si tuvo bastante punto de dolor que ha dificultado en su trabajo habitual y mientras un 36% si tuvo regular punto de dolor que ha dificultado su trabajo habitual.

TABLA NRO 17 SITUACION ACTUAL DE SALUD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	20	80,0	80,0	80,0
	MALA	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 17 SITUACION ACTUAL DE SALUD



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

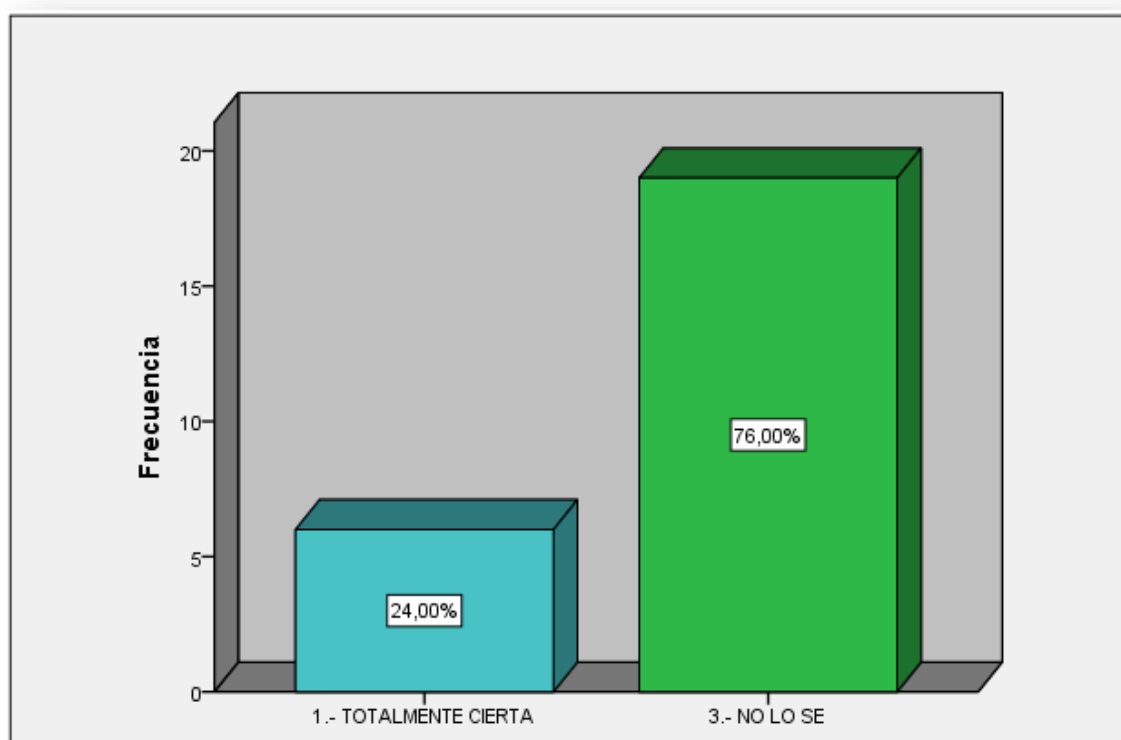
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 80% manifiesta tener una regular situación actual de salud y un 20% tienen una mala situación actual de salud.

TABLA NRO 18 CREO QUE ME POCO ENFERMO MAS FACILMENTE QUE OTRAS PERSONAS

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido TOTALMENTE CIERTA	6	24,0	24,0	24,0
NO LO SE	19	76,0	76,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 18 CREO QUE ME POCO ENFERMO MAS FACILMENTE QUE OTRAS PERSONAS



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

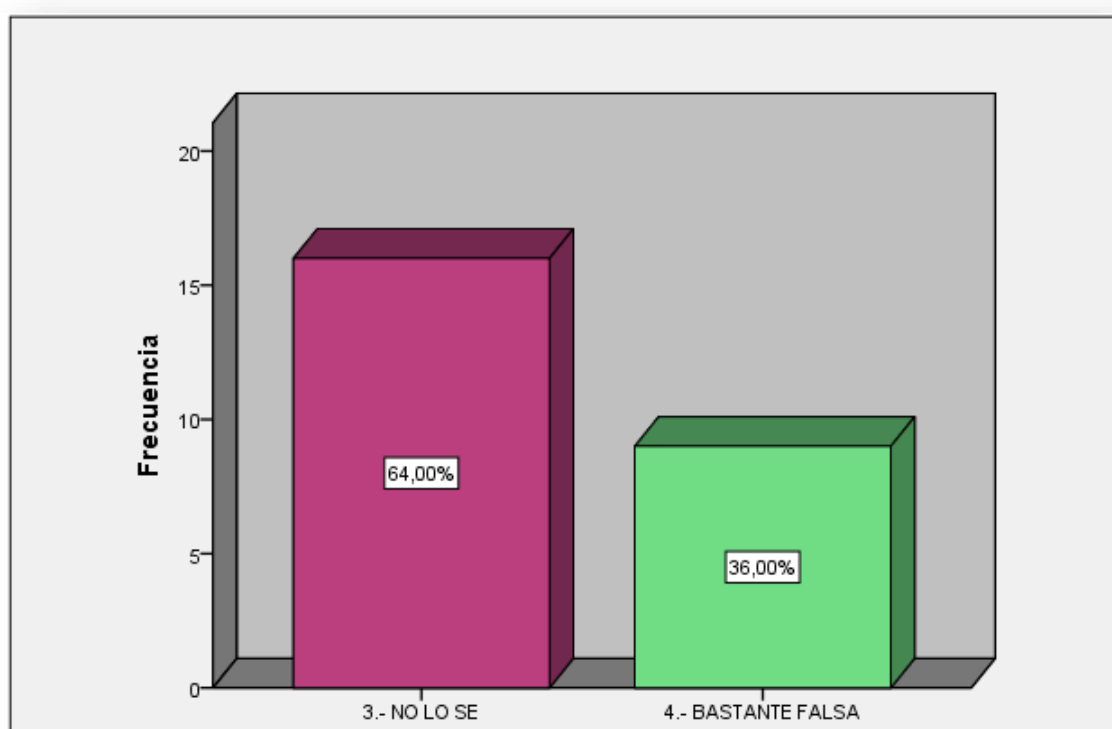
DESCRIPCION:

El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 76% no lo sabe que se enfermó más fácilmente que otras personas y un 24% totalmente cierta tuvo enfermo más fácilmente que otras personas.

TABLA NRO 19 ESTOY TAN SANO COMO CUALQUIERA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO LO SE	16	64,0	64,0	64,0
BASTANTE FALSA	9	36,0	36,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 19 ESTOY TAN SANO COMO CUALQUIERA

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

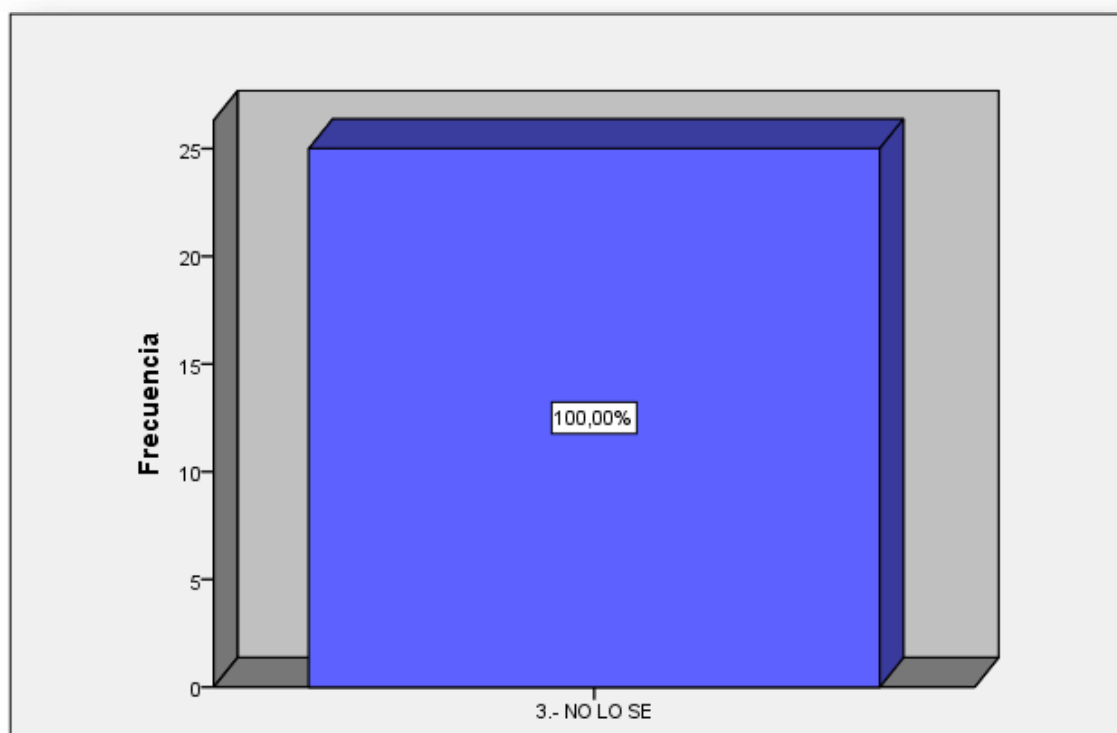
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 64% no sabe si esta sano como cualquiera y un 36% bastante falsa si esta tan sano como cualquiera.

TABLA NRO 20 CREO QUE MI SALUD VA A EMPEORAR

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO LO SE	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 20 CREO QUE MI SALUD VA A EMPEORAR



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

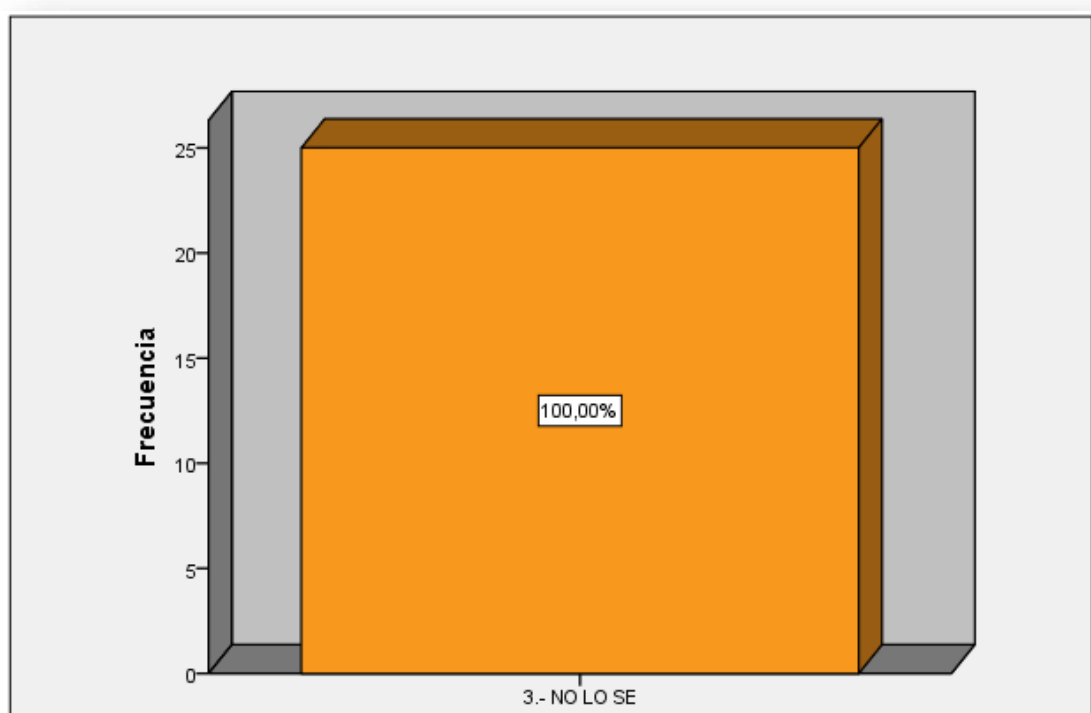
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 100% no sabe si su salud va a empeorar.

TABLA NRO 21 MI SALUD ES EXCELENTE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO LO SE	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 21 MI SALUD ES EXCELENTE



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

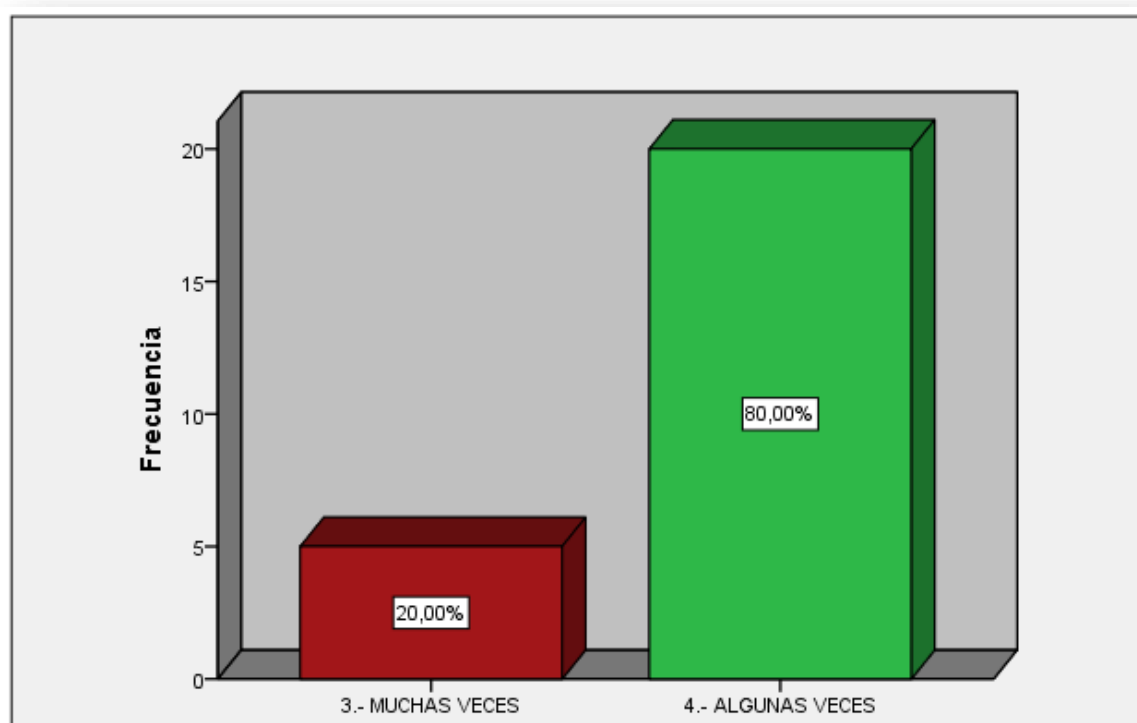
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 100% no sabe si su salud es excelente.

TABLA NRO 22 CUANTO TIEMPO SE SINTIO LLENO DE VITALIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUCHAS VECES	5	20,0	20,0	20,0
	ALGUNAS VECES	20	80,0	80,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 22 CUANTO TIEMPO SE SINTIO LLENO DE VITALIDAD



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

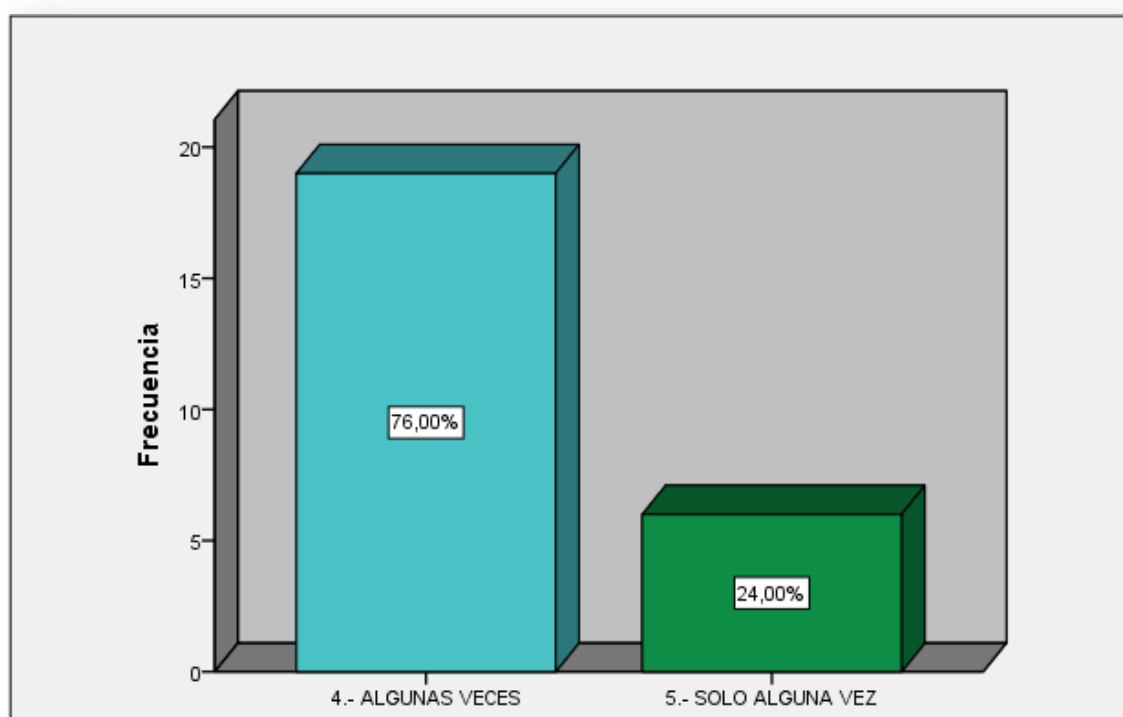
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 80% manifiestan algunas veces sintió lleno de vitalidad y un 20% mucha veces si se sintió lleno de vitalidad.

TABLA NRO 23 CUANTO TIEMPO TUVO MUCHA ENERGIA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNAS VECES	19	76,0	76,0	76,0
	SOLO ALGUNA VEZ	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 23 CUANTO TIEMPO TUVO MUCHA ENERGIA



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

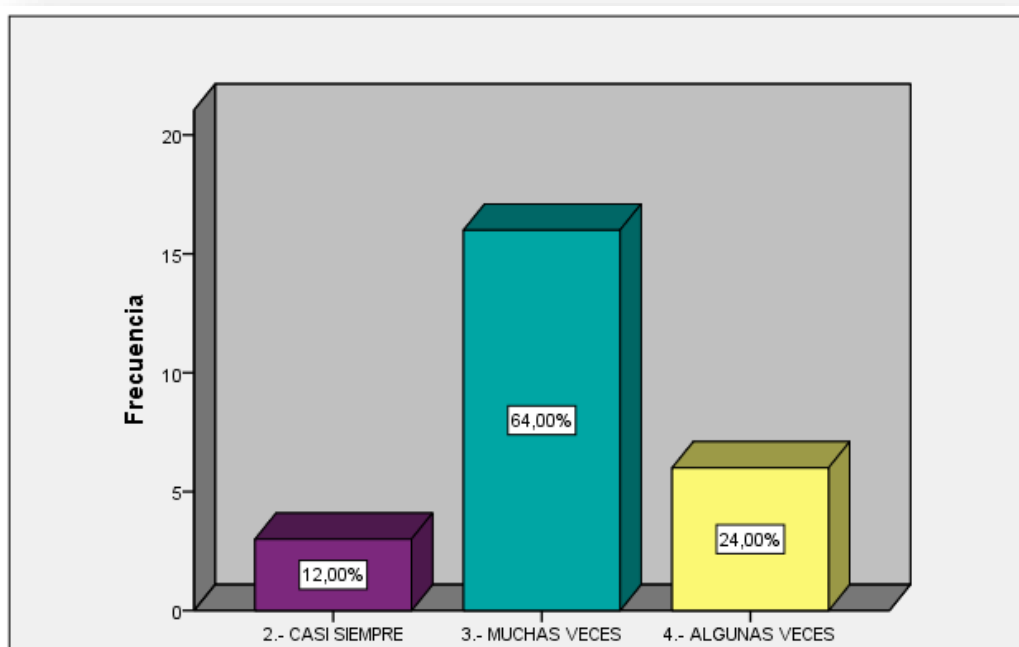
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 76% manifiestan algunas veces si tuvo mucha energía y un 24% solo alguna vez si sintió que tuvo mucha energía.

TABLA NRO 24 CUANTO TIEMPO SE SINTIO DESANIMADO Y TRISTE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	3	12,0	12,0	12,0
	MUCHAS VECES	16	64,0	64,0	76,0
	ALGUNAS VECES	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 24 CUANTO TIEMPO SE SINTIO DESANIMADO Y TRISTE



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

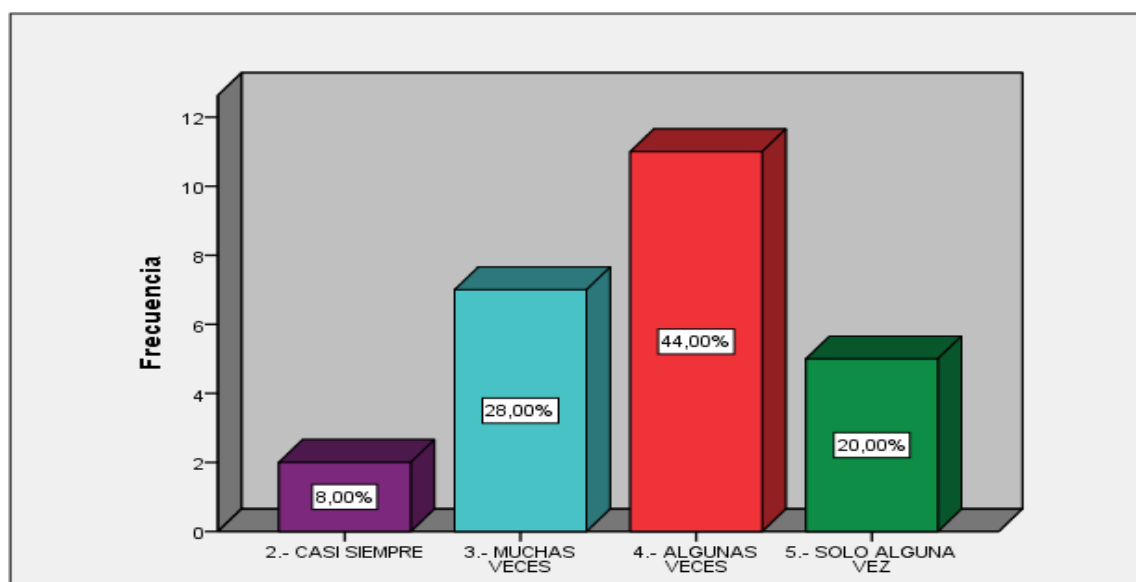
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 64% manifiestan muchas veces si se sintió desanimado y triste y un 24% dicen algunas veces si se sintió desanimado y triste y un 12% casi siempre se sintió desanimado y triste.

TABLA NRO 25 CUANTO TIEMPO SE SINTIO AGOTADO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	2	8,0	8,0	8,0
	MUCHAS VECES	7	28,0	28,0	36,0
	ALGUNAS VECES	11	44,0	44,0	80,0
	SOLO ALGUNA VEZ	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 25 CUANTO TIEMPO SE SINTIO AGOTADO



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

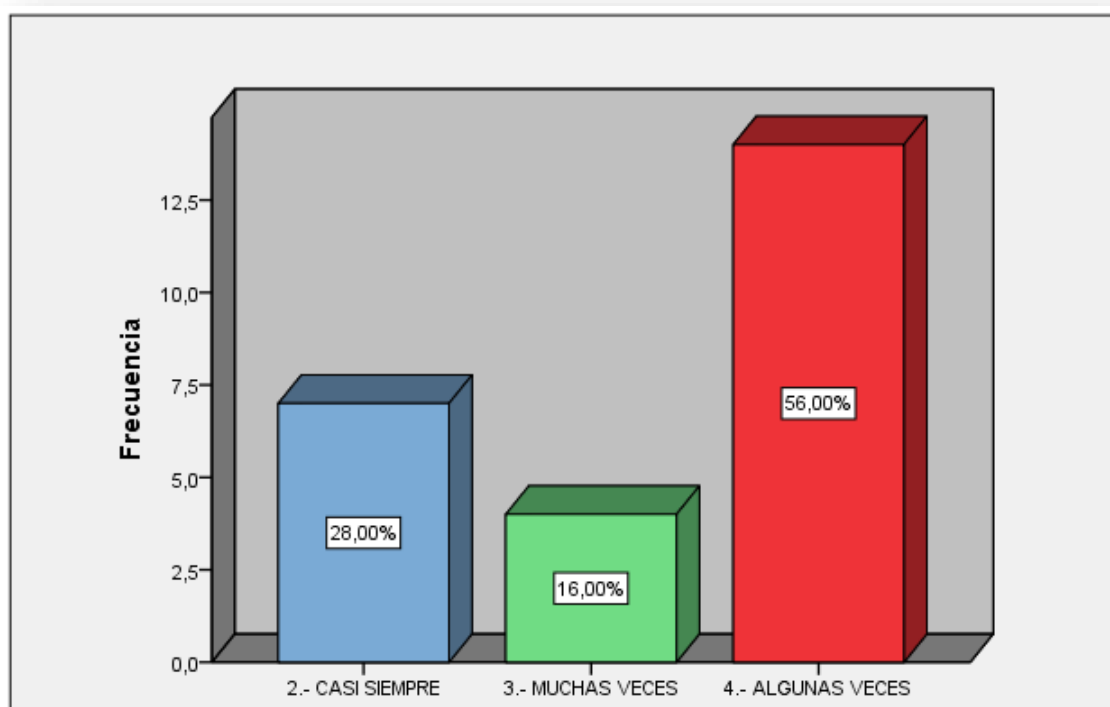
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 44% manifiestan algunas veces se sintió agotado, un 28% muchas veces se sintió agotado, un 20% solo alguna vez se sintió agotado y por ultimo un 8% casi siempre se sintió agotado.

TABLA NRO 26 CUANTO TIEMPO SE SINTIO NERVIOSO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	7	28,0	28,0	28,0
	MUCHAS VECES	4	16,0	16,0	44,0
	ALGUNAS VECES	14	56,0	56,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 26 CUANTO TIEMPO SE SINTIO NERVIOSO



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

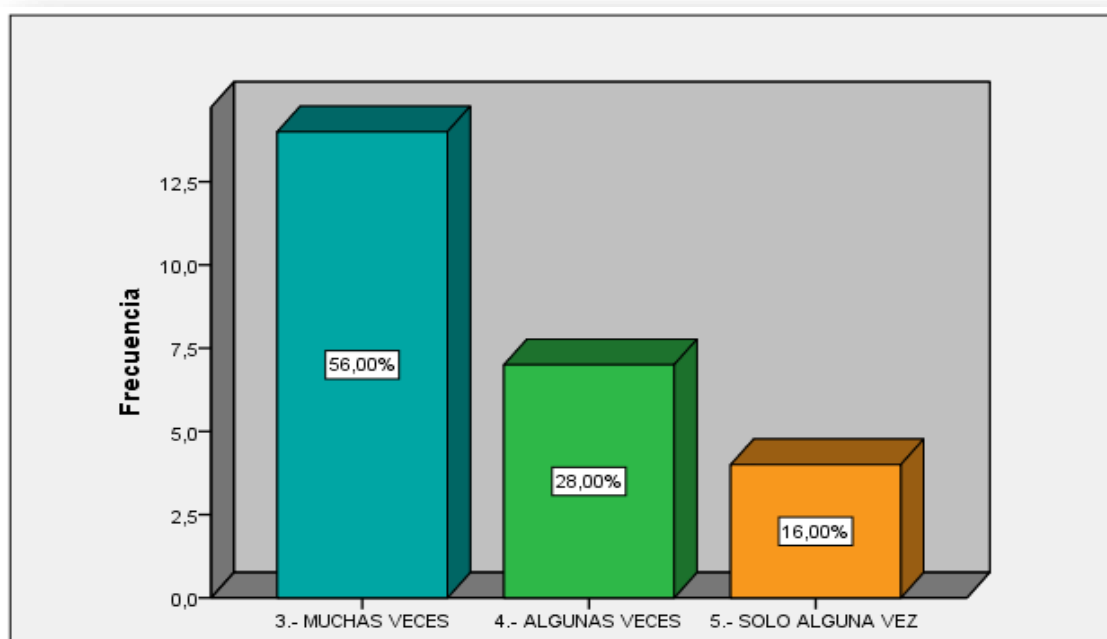
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 56% manifiestan que algunas veces que se sintió nervioso, un 28% casi siempre se sintió nervioso y por último el 16% muchas veces se sintió nervioso.

TABLA NRO 27 CUANTO TIEMPO SE SINTIO TAN BAJO DE MORAL QUE NADA PODIA ANIMARLE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUCHAS VECES	14	56,0	56,0	56,0
	ALGUNAS VECES	7	28,0	28,0	84,0
	SOLO ALGUNA VEZ	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 27 CUANTO TIEMPO SE SINTIO TAN BAJO DE MORAL QUE NADA PODIA ANIMARLE



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

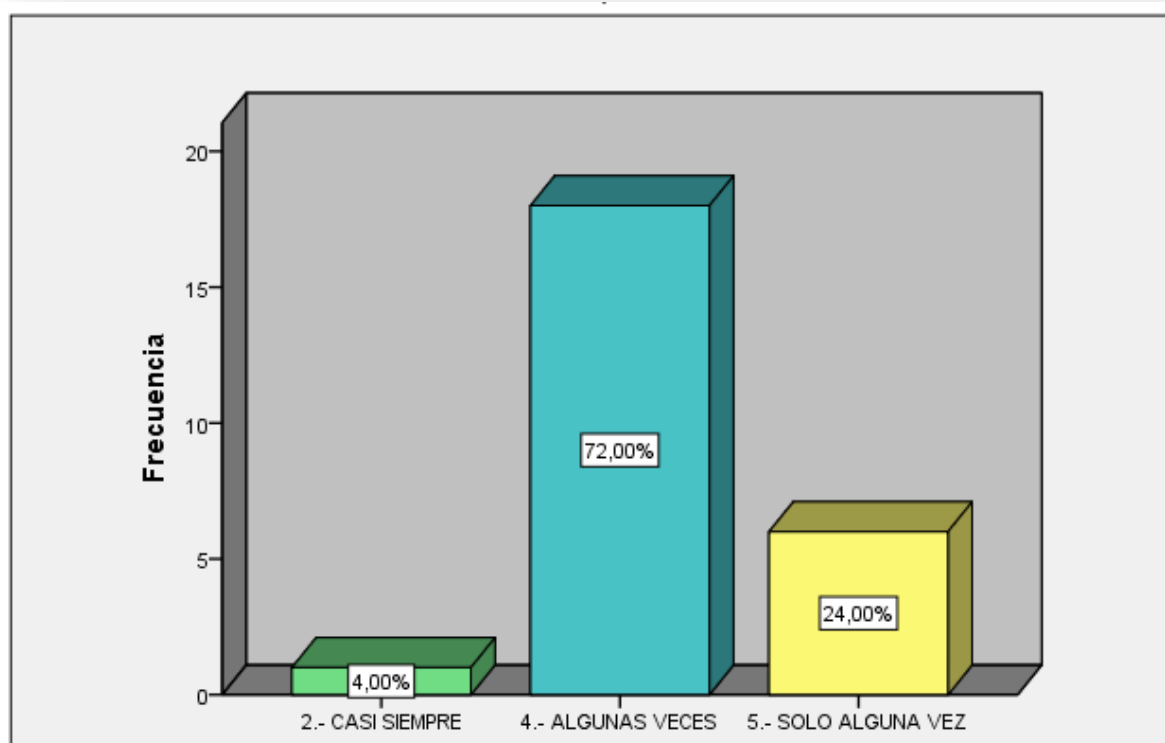
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 56% manifiestan que muchas veces se sintió tan bajo moral que no podía animarle, 28% algunas veces se sintió tan bajo de moral que no podía animarle y por ultimo un 16% solo alguna vez se sintió bajo de moral.

TABLA NRO 28 CUANTO TIEMPO SE SINTIO CALMADO Y TRANQUILO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	1	4,0	4,0	4,0
	ALGUNAS VECES	18	72,0	72,0	76,0
	SOLO ALGUNA VEZ	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 28 CUANTO TIEMPO SE SINTIO CALMADO Y TRANQUILO



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

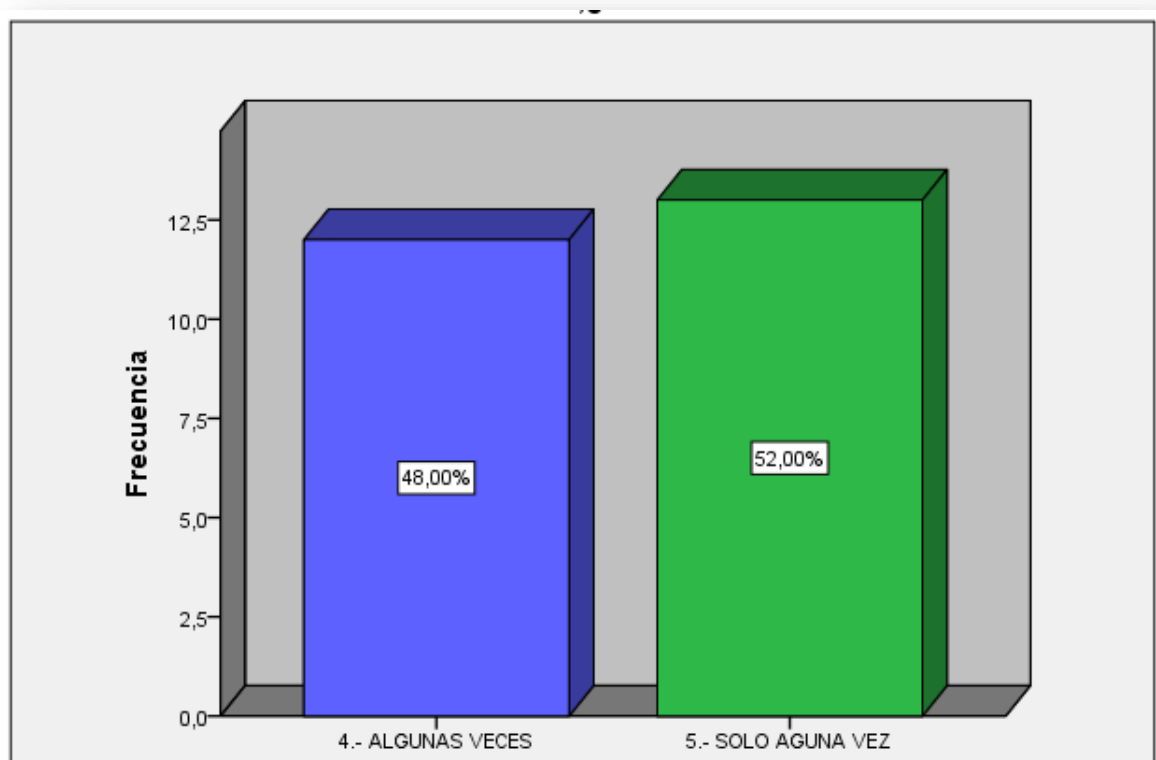
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 72% manifiestan que algunas veces se sintió calmado y tranquilo, mientras que un 24% solo alguna vez se sintió calmado y tranquilo y por ultimo un 4% se sintió calmado y tranquilo.

TABLA NRO 29 CUANTO TIEMPO SE SINTIO FELIZ

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNAS VECES	12	48,0	48,0	48,0
	SOLO AGUNA VEZ	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 29 CUANTO TIEMPO SE SINTIO FELIZ



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

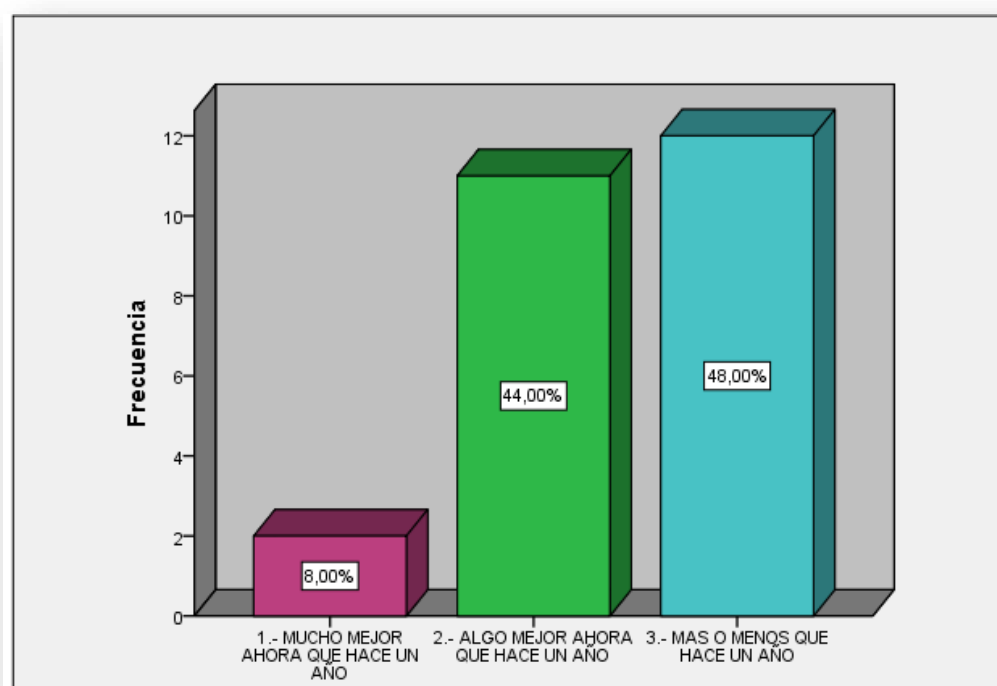
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 52% manifiestan que solo alguna vez se sintió feliz y un 48 % se sintió algunas veces feliz.

TABLA NRO 30 DESCRIPCION DE LA SITUACION ACTUAL

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido MUCHO MEJOR AHORA QUE HACE UN AÑO	2	8,0	8,0	8,0
ALGO MEJOR AHORA QUE HACE UN AÑO	11	44,0	44,0	52,0
MAS O MENOS QUE HACE UN AÑO	12	48,0	48,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 30 DESCRIPCION DE LA SITUACION ACTUAL



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

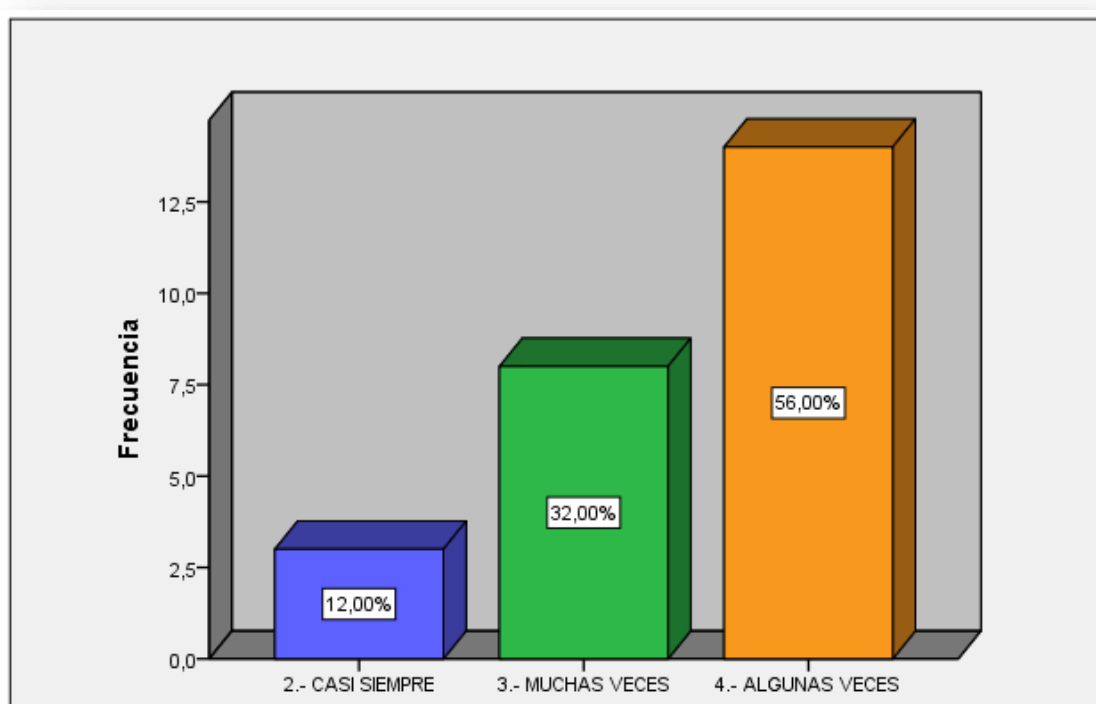
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 48% más o menos que hace un año y un 44% algo mejor ahora que hace un año y 8% mucho mejor ahora que hace un año.

TABLA NRO 31 CUANTO TIEMPO SE SINTIO CANSADO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	3	12,0	12,0	12,0
	MUCHAS VECES	8	32,0	32,0	44,0
	ALGUNAS VECES	14	56,0	56,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 31 CUANTO TIEMPO SE SINTIO CANSADO



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

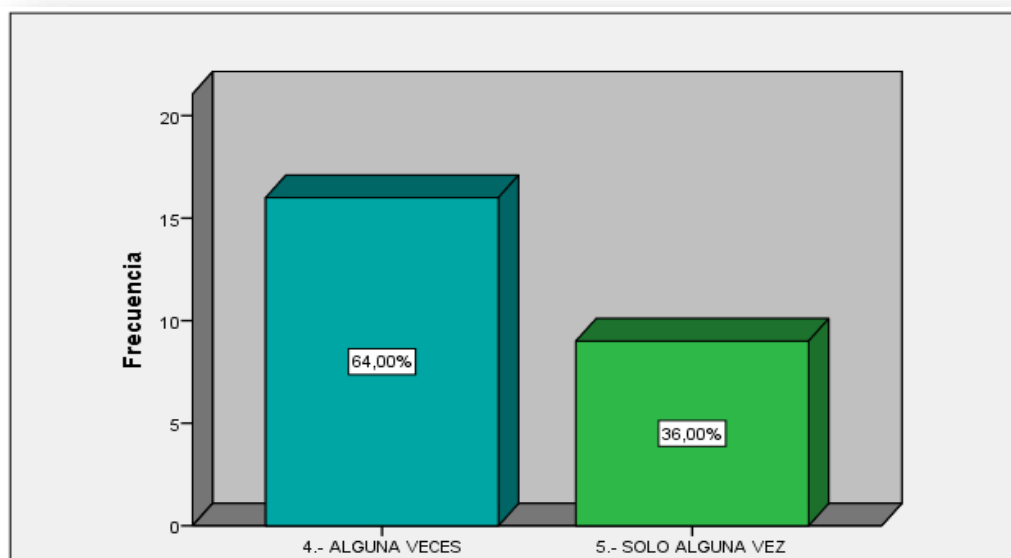
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 56% alguna vez durante las 4 últimas semanas, sintió cansancio y un 32% muchas veces se siente cansado y 12% casi siempre se siente cansado.

TABLA NRO 32 CON QUE FRECUENCIA LA SALUD FISICA O LOS PROBLEMAS EMOCIONALES LE HAN DIFICULTADO SUS ACTIVIDADES SOCIALES (COMO VISITAR A LOS AMIGOS O FAMILIARES)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALGUNA VECES	16	64,0	64,0	64,0
	SOLO ALGUNA VEZ	9	36,0	36,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 32 CON QUE FRECUENCIA LA SALUD FISICA O LOS PROBLEMAS EMOCIONALES LE HAN DIFICULTADO SUS ACTIVIDADES SOCIALES (COMO VISITAR A LOS AMIGOS O FAMILIARES)



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

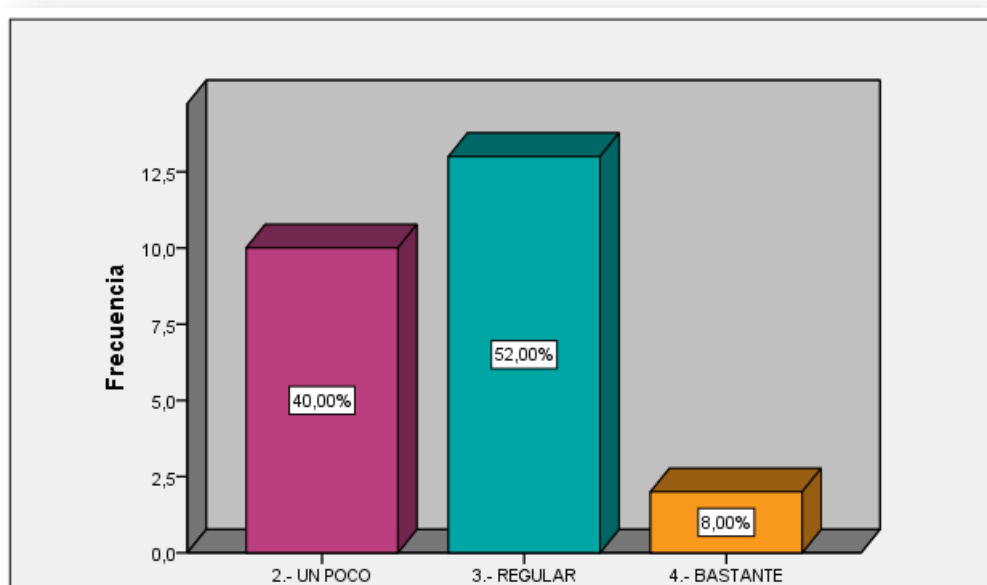
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 64% alguna veces durante las 4 últimas semanas, ¿con que frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares) y un 36% solo alguna veces tuvo frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares).

TABLA NRO 33 HASTA QUE PUNTO SU SALUD FISICA O LOS PROBLEMAS EMOCIONALES HAN DIFICULTADO SUS ACTIVIDADES SOCIALES HABITUALES CON LA FAMILIA, LOS AMIGOS, LOS VECINOS U OTRAS PERSONAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	UN POCO	10	40,0	40,0	40,0
	REGULAR	13	52,0	52,0	92,0
	BASTANTE	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 33 HASTA QUE PUNTO SU SALUD FISICA O LOS PROBLEMAS EMOCIONALES HAN DIFICULTADO SUS ACTIVIDADES SOCIALES HABITUALES CON LA FAMILIA, LOS AMIGOS, LOS VECINOS U OTRAS PERSONAS



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un 52% regularmente durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras

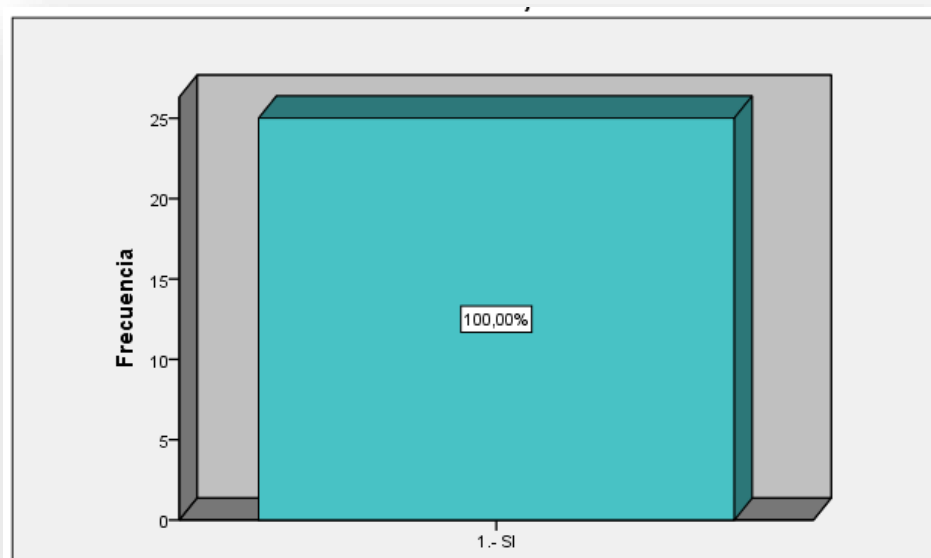
personas?, el 40% solo un poco tuvo problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, amigos, vecinos y otras personas y un 8% bastante tuvo problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, amigos, vecinos y otras personas.

TABLA NRO 34 TUVO QUE REDUCIR EL TIEMPO DEDICADO AL TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS, A CAUSA DE ALGUN PROBLEMA EMOCIONAL (COMO ESTAR TRISTE, DEPRIMIDO O NERVIOSO)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 34 TUVO QUE REDUCIR EL TIEMPO DEDICADO AL TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS, A CAUSA DE ALGUN PROBLEMA EMOCIONAL (COMO ESTAR TRISTE, DEPRIMIDO O NERVIOSO)



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

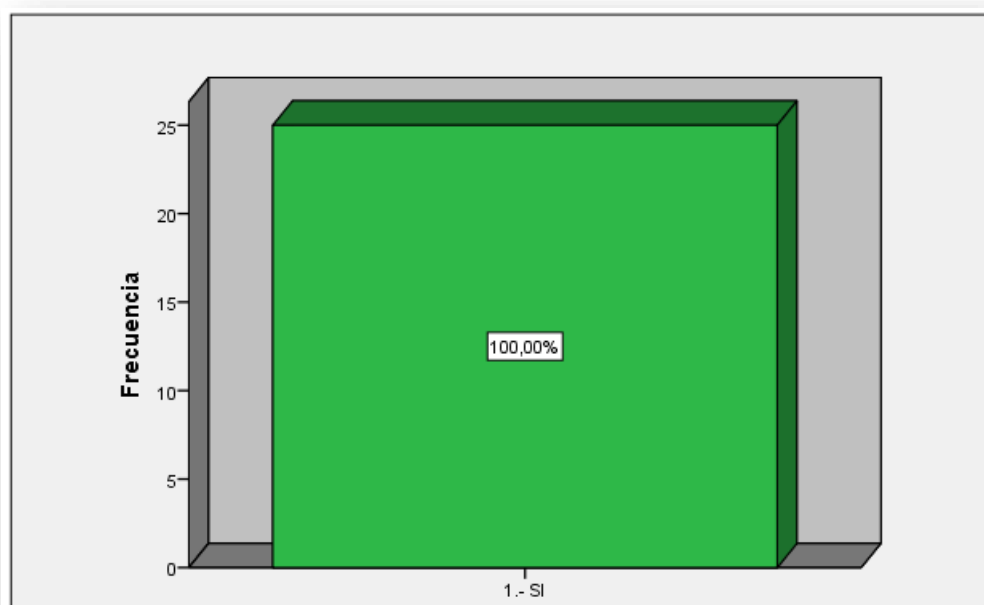
El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado si tuvo de dejar de hacer sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional como estar deprimido, triste y nervioso.

TABLA NRO 35 HIZO MENOS DE LO QUE HUBIERA QUERIDO HACER, A CAUSA DE ALGUN PROBLEMA EMOCIONAL (COMO ESTAR TRISTE, DEPRIMIDO O NERVIOSO)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	25	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de calidad de vida SF- 36

GRÁFICO NRO 35 HIZO MENOS DE LO QUE HUBIERA QUERIDO HACER, A CAUSA DE ALGUN PROBLEMA EMOCIONAL (COMO ESTAR TRISTE, DEPRIMIDO O NERVIOSO)



Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

DESCRIPCION:

El 100% de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, si hizo menos de lo normal por el estado actual de su salud como estar triste, deprimido y nervioso.

CONCLUSIONES

Respecto a la función física al 64% de los pacientes hemodializados atendidos en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado se les limita un poco su condición de salud para hacer esfuerzos intensos (correr, levantar objetos pesados o que participan en deportes agotadores); el 56% se limita un poco para hacer esfuerzos moderados (mover una mesa), el 56% se limita mucho para coger o llevar la bolsa de la compra, en tanto que el 80% de los pacientes si se limita un poco para subir varios pisos por la escalera, mientras que el 52% se limita un poco para subir un solo piso por la escalera, el 56% se limita un poco para agacharse o arrodillarse, otro 56% se limita un poco para caminar un kilómetro o más, entre tanto el 56% se limita un poco para caminar varias manzanas, el 60% se limita un poco para caminar una sola manzana y un 68% se limita un poco para bañarse o vestirse por sí mismo.

Respecto al rol físico la totalidad de los pacientes hemodializados del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo y actividades cotidianas en respecto de su salud, el 100% hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de su salud física, así mismo otro 100% tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo y sus actividades cotidianas y la totalidad tuvo dificultad para hacer su trabajo y sus actividades cotidianas.

Sobre la dimensión el dolor corporal un 48% si tuvo mucho dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas y un 64% si tuvo bastante punto de dolor que ha dificultado en su trabajo habitual.

En la dimensión salud general un 80% manifiesta tener una regular situación actual de salud, un 76% no lo sabe que se enfermó más fácilmente que otras personas, un 64% no sabe si está sano como cualquiera, un 100% no sabe si su salud va a empeorar y un 100% no sabe si su salud es excelente.

En cuanto a la dimensión vitalidad un 80% manifiestan algunas veces se sintió lleno de vitalidad, un 76% manifiestan algunas veces si tuvo mucha energía, un

64% manifiestan muchas veces si se sintió desanimado y triste y un 44% manifiestan algunas veces se sintió agotado.

En la dimensión salud mental, un 56% manifiestan que algunas veces que se sintió nervioso, un 56% manifiestan que muchas veces se sintió tan bajo moral que no podía animarle, un 72% manifiestan que algunas veces se sintió calmado y tranquilo, un 52% manifiestan que solo alguna vez se sintió feliz, un 48% más o menos que hace un año, un 56% alguna veces durante las 4 últimas semanas, sintió cansancio.

En la dimensión función social un 64% alguna veces durante las 4 últimas semanas, le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares), la totalidad de los pacientes hemodializados tuvo de dejar de hacer sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional como estar deprimido, triste y nervioso, de igual modo la totalidad hizo menos de lo normal por el estado actual de su salud como estar triste, deprimido y nervioso.

SUGERENCIAS

Como existen limitaciones físicas diversas como hacer esfuerzos intensos, hacer esfuerzos moderados, coger o llevar la bolsa de la compra, subir varios pisos por las escaleras, incluso subir un solo piso, caminar un kilómetro o más, caminar una manzana completa y hasta bañarse o vestirse solos, se sugiere efectuar rutinas que permitan recuperar las capacidades físicas de modo paulatino, pues el paciente hemodializados no debería quedarse sin actividad física.

En cuanto al rol físico se requiere intentar que se mantengan lo más activo posible, quizás mantenga su trabajo y las actividades que realiza a nivel domiciliario.

El control del dolor es importante, pues es una molestia que no le permite al paciente de hemodiálisis realizar su trabajo habitual, es decir que dificultan su trabajo habitual, de forma tal que se sugiere el control del dolor para posibilitar su actividad económica.

Se requiere más información sobre su enfermedad, pues aparentemente la información que poseen no es suficiente, ya que están en incertidumbre respecto a si empeoraran o mejorarán.

Hay un porcentaje importante de personas que no sienten vitalidad, por lo que sería importante incorporar una atención con otros profesionales que trabajen el aspecto anímico y nutricional. En especial por que la vitalidad se ve influenciada por estos dos aspectos.

En la dimensión salud mental, el apoyo de un psicólogo es importante en el tratamiento de las personas que se someten a hemodiálisis.

Es preciso fomentar las actividades sociales de las personas para que se mantengan rodeadas de un sistema de soporte social, importante en su situación de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. María Pareja Jiménez. Karen Pérez Alonso. Javier Pérez Salvador Manuel Pérez Sánchez Carlos Rabadán Sainz. Laura Ramiro Fernández. Laura Redondo Artés. Insuficiencia renal aguda y crónica. Disponible en: http://mural.uv.es/rasainz/1.4_GRUPO6_INSUFICIENCIA_RENAL.pdf
2. Gobierno de Chile. Guía Clínica Insuficiencia Renal Crónica Terminal
3. Urzua M, Alfonso; Caqueo-Urizar, Alejandra. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. **Ter Psicol**, Santiago , v. 30, n. 1, p. 61- 71, abr. 2012 . Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006&lng=es&nrm=iso. accedido en 21 jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>.
4. Ferrans, C. Quality of Life: Conceptual Issues. *Seminars in Oncology Nursing*, 6, 248 - 254. (Inglaterra, 1990). Disponible en: <http://europepmc.org/abstract/MED/2274721/reload=0;jsessionid=IQXOAD1h9VI4KR2t7O83.6>
5. Wikipedia. Enciclopedia libre. Calidad de vida. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad_de_vida
6. Contreras, Francoise et al. Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Univ. Psychol.* [online]. 2006, vol.5, n.3 [citado 2017-10-02], pp. 487-500. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000300005&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1657-9267.
7. *GarcíaHecmy, Calvanese Nicolina*. Calidad de vida percibida, depresión y ansiedad en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal. *Revista Psicología y Salud*. [Inicio](#) > [Vol 18, No 1 \(2008\)](#) > [García](#)
8. Rodríguez Vidal Magali, Castro Salas Manuel, Merino Escobar José M. Calidad de vida en pacientes renales hemodializados. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2005 Dic [citado 2017 Oct 02]; 11(2): 47-55. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0717-

95532005000200007&lng=es.

[Http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532005000200007](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532005000200007).

9. Guerra-Guerrero V, Sanhueza-Alvarado O, Cáceres-Espina M. Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo Original 20(5): [10 pantallas] sep.-oct. 2012 www.eerp.usp.br/rlae Correspondencia: Verónica Guerra Guerrero Universidad Católica del Maule.
10. De la Cruz C, Valencia A. Calidad de vida del paciente nefrópata en programa de hemodiafiltración Revista mexicana de Enfermería Cardiológica. Vol. 18, Núms. 1-2 Enero-Agosto 2010 pp 7-12
11. Ortega F, Ebollo P, Bobes J, González Mp, Saiz P. Factores asociados a la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes en terapia renal sustitutiva (TRS) Nefrología Vol. 20 N° 2 Año 2000 Nefrología 2000;20:17181 <http://www.revistanefrologia.com/espublicacionnefimir-articulofactoresasociadoscalidadvidarelacionadaconsaludcvrslospacientesx02116>
12. Alfaro Cárdenas P, Calidad de vida relacionada a la salud y locus de control de la salud en un grupo de pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/1287/ALFARO_CARDENAS_PEDRO_CALIDAD.pdf?sequence=1
13. Enciclopedia Libre Universal en Español. Calidad de vida. Documento en internet. Disponible en: enciclopedia.us.es/index.php/calidad_de_vida
14. Cabed, M. Hacia un concepto integral de calidad de vida: La universidad y los mayores. Publicación de la Universidad Jaume I. España, 2003.
15. Missiaggia, E. Calidad de vida y hostilidad/cólera en pacientes con cáncer de mama con cirugía radical y de conservación. Lima, 2004.
16. Yataco, T. Estadios de cambio y calidad de vida en pacientes alcohólicos atendidos en los consultorios externos de farmacodependencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima, 2008.
17. Cuestionario de Salud SF-36 , conceptos genéricos de salud relevantes a través de la edad, enfermedad y grupos de tratamiento Alonso y col. (1995).

18. Janssen M, van der Meulen J (1996). «The bleeding risk in chronic haemodialysis: preventive strategies in high-risk patients.». *Neth J Med* 48 (5): 198-207. PMID 871003.

ANEXOS

ANEXO N° 01

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.

Escuela Académica Profesional de Enfermería.

CUESTIONARIO SF 36

I.DATOS GENERALES:

Edad ()

Grado de instrucción ()

Sexo ()

Tiempo que dializa ()

Estado civil ()

Frecuencia que se dializa ()

II.DATOS ESPECIFICOS:

CALIDAD DE VIDA	DIMENSION	SUB DIMENSION	INDICADOR
Componente físico	Función física	1.-Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		2.-Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		3.-Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		4.-Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		5.-Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		6.-Su salud actual, ¿le limita para	1 ☐ Sí, me limita mucho

		agacharse o arrodillarse?	2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		7.-Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más ?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		8.-Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		9.-Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
		10.-Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo ?	1 ☐ Sí, me limita mucho 2 ☐ Sí, me limita un poco 3 ☐ No, no me limita nada
	Rol físico	11.-Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	1 ☐ Sí 2 ☐ No
		12.-Durante las 4 últimas semanas, ¿ hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	1 ☐ Sí 2 ☐ No
		13.-Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	1 ☐ Sí 2 ☐ No
		14.-Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	1 ☐ Sí 2 ☐ No
	Salud corporal	15.-¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas	1 ☐ No, ninguno 2 ☐ Sí, muy poco

		semanas?	☐ 3 Sí, un poco ☐ 4 Sí, moderado ☐ 5 Sí, mucho ☐ 6 Sí, muchísimo
		16.-Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	☐ 1 Nada ☐ 2 Un poco ☐ 3 Regular ☐ 4 Bastante ☐ 5 Mucho
	Salud general	17.-Situación actual de salud	☐ 1 Excelente ☐ 2 Muy buena ☐ 3 Buena ☐ 4 Regular ☐ 5 Mala
		18.-Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.	☐ 1 Totalmente cierta ☐ 2 Bastante cierta ☐ 3 No lo sé ☐ 4 Bastante falsa ☐ 5 Totalmente falsa
		19.-Estoy tan sano como cualquiera.	☐ 1 Totalmente cierta ☐ 2 Bastante cierta ☐ 3 No lo sé ☐ 4 Bastante falsa ☐ 5 Totalmente falsa
		20.-Creo que mi salud va a empeorar.	☐ 1 Totalmente cierta ☐ 2 Bastante cierta ☐ 3 No lo sé ☐ 4 Bastante falsa ☐ 5 Totalmente falsa
		21.-Mi salud es excelente.	☐ 1 Totalmente cierta ☐ 2 Bastante cierta ☐ 3 No lo sé ☐ 4 Bastante falsa ☐ 5 Totalmente falsa
Componente mental	Vitalidad	22.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad ?	☐ 1 Siempre ☐ 2 Casi siempre ☐ 3 Muchas veces

			☐ 4 Algunas veces ☐ 5 Sólo alguna vez ☐ 6 Nunca
		23.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía ?	☐ 1 Siempre ☐ 2 Casi siempre ☐ 3 Muchas veces ☐ 4 Algunas veces ☐ 5 Sólo alguna vez ☐ 6 Nunca
		24.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste ?	☐ 1 Siempre ☐ 2 Casi siempre ☐ 3 Muchas veces ☐ 4 Algunas veces ☐ 5 Sólo alguna vez ☐ 6 Nunca
		25.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado ?	☐ 1 Siempre ☐ 2 Casi siempre ☐ 3 Muchas veces ☐ 4 Algunas veces ☐ 5 Sólo alguna vez ☐ 6 Nunca
	Salud mental	26.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso ?	☐ 1 Siempre ☐ 2 Casi siempre ☐ 3 Muchas veces ☐ 4 Algunas veces ☐ 5 Sólo alguna vez ☐ 6 Nunca
		27.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	☐ 1 Siempre ☐ 2 Casi siempre ☐ 3 Muchas veces ☐ 4 Algunas veces ☐ 5 Sólo alguna vez ☐ 6 Nunca
		28.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo ?	☐ 1 Siempre ☐ 2 Casi siempre ☐ 3 Muchas veces ☐ 4 Algunas veces ☐ 5 Sólo alguna vez

			6 ☐ Nunca
		29.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz ?	1 ☐ Siempre 2 ☐ Casi siempre 3 ☐ Muchas veces 4 ☐ Algunas veces 5 ☐ Sólo alguna vez 6 ☐ Nunca
		30.-Descripción de la situación actual	Mucho mejor ahora que hace un año Algo mejor ahora que hace un año Más o menos que hace un año Algo peor que hace un año Mucho peor que hace un año
		31.-Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado ?	1 ☐ Siempre 2 ☐ Casi siempre 3 ☐ Muchas veces 4 ☐ Algunas veces 5 ☐ Sólo alguna vez 6 ☐ Nunca
	Función social	32.-Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	1 ☐ Siempre 2 ☐ Casi siempre 3 ☐ Muchas veces 4 ☐ Algunas veces 5 ☐ Sólo alguna vez 6 ☐ Nunca
		33.-Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas	1 ☐ Nada 2 ☐ Un poco 3 ☐ Regular 4 ☐ Bastante 5 ☐ Mucho
	Rol emocional	34.-Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a	1 ☐ Sí 2 ☐ No

		sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	
		35.-Durante las 4 últimas semanas, ¿ hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	1 ☐ Sí 2 ☐ No

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
Escuela Académica Profesional de Enfermería.

ANEXO N° 2

PERMISO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Puerto Maldonado, 16 de Enero de 2017.

Señor.

Med. Cirj. Humberto Chávez Celis.

Director Ejecutivo del Hospital Santa Rosa Puerto Maldonado.

Asunto: Solicito autorización para realización de trabajo de investigación

De mi mayor consideración:

Por el presente me dirijo a usted, para solicitar permiso para la realización de un estudio de investigación entre los usuarios del Servicio de Hemodiálisis del hospital que Ud. dirige, en mi calidad de Bachiller en Enfermería egresado de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, mismo que titulada "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ATENDIDOS EN EL "HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO", 2017" ; para lo cual adjunto copia proyecto de investigación y el FUT correspondiente.

Sin otro particular, hago uso de la ocasión para saludarlo.

Atentamente,

.....

Bach. Carlos Juniors Amau Sánchez

DNI. 47849746

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.

Escuela Académica Profesional de Enfermería.

ANEXO N° 3

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ATENDIDOS EN EL
“HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO”, 2017**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a)

Usuario(a) del servicio de Nefrología del Hosp. Santa Rosa.

El presente documento tiene por finalidad informarle la realización del estudio denominado “CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ATENDIDOS EN EL “HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO”, 2017”; el mismo que consiste en llenar dos instrumentos., aclarando que son completamente anónimos, no será socializado a ninguna persona y únicamente será empleado con fines académicos. Por lo que solicito su colaboración llenado de los mismos.

La firma en este documento certifica que está Usted aceptando participar del mismo, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

.....

Iniciales del nombre

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.

Escuela Académica Profesional de Enfermería.

ANEXO N° 4

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Señor:

Profesional de las Ciencias de la Salud

De mi mayor consideración:

Presente.-

Asunto: Solicito Validación de Instrumento de investigación.

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que vengo planteando la realización del estudio denominado “CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ATENDIDOS EN EL “HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO”, 2017”; para lo cual ha sido necesario el diseño de una encuesta estructurada, la misma que le solicito sea evaluada por usted, para mejorarla y lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

.....
Bach. Carlos Juniors Amau Sánchez

DNI. 47849746

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
Escuela Académica Profesional de Enfermería.

ANEXO N ° 5

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS
 ATENDIDOS EN EL “HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO”, 2017

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del informante:
 Grado Académico.....
 Fecha:
 N° Celular.....

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.					
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.					
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada					
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.					
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					

.....

Firma y post firma del profesional

Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
Escuela Académica Profesional de Enfermería.

ANEXO N ° 6

FICHA DE CONSOLIDADO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Sumatoria
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.				
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.				
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.				
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.				
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				

	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				
	10.METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.				
Promedio						
Coeficiente						

VALORES DE LOS NIVELES DE CONFIABILIDAD

VALORES	NIVEL DE CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1.0	Confiabilidad perfecta

Fuente: Hernández Sampieri, Roberto (2000) . Metodología de la investigación científica.

ANEXO N° 7



Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
Escuela Académica Profesional de Enfermería.



SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Señorita: Lic. Guillermina Gonzales Almirón

Profesional de las Ciencias de la Salud

De mi mayor consideración:

Presente.-

Asunto: Solicito Validación de Instrumento de investigación.

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que vengo planteando la realización del estudio denominado "*CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2017*"; para lo cual ha sido necesario el diseño de una encuesta estructurada, la misma que le solicito sea evaluada por usted, para mejorarla y lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Bach. Carlos Juniors Amau Sánchez

DNI. 47849746



Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
Escuela Académica Profesional de Enfermería.



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS
 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2017

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del informante: Amáu Sánchez Carlos Juniors
 Grado Académico:
 Fecha: 06-07-2017
 N° Celular: 992856045

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.					✓
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.					✓
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada					✓
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.					✓
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					✓
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			✓		
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				✓	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					✓

Firma y post firma del profesional



Guillermo Gonzales Almirón
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 48917 - RNE 5876



Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
Escuela Académica Profesional de Enfermería.



FICHA DE CONSOLIDADO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Experto 1	Experto 2	Sumatoria
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.	SI		
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.	SI		
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	SI		
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	SI		
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.	SI		
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.	SI		
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.	SI		
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.	SI		
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables	SI		
	10. METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.	SI		
Promedio					
Coeficiente					



Guillermo Gonzales Jimenez
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 CEP 46917 RNE

ANEXO N° 8

AUTORIZACION DE REALIZACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS HOSPITAL SANTA ROSA	 HOSPITAL SANTA ROSA DEL PUERTO MALDONADO "SALUD PARA NUESTRO PUEBLO"
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"	
MEMORANDO N° 245-2016-GOREMAD/HSR-DE.	
PARA :	Lic. Enf. Alicia N. VICENTE AGUILAR Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
ASUNTO :	Autoriza Realización de Proyecto de Investigación
REF. :	Oficio N° 047-2016-GOREMAD/HSR-UADI
FECHA :	Puerto Maldonado 24 de Julio del 2017

De acuerdo al documento de la referencia, es la Dirección autoriza la realización del Trabajo de investigación Titulado "**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO – 2017**", de mismo que estará a cargo del **SR. CARLOS JUNIORS AMAU SÁNCHEZ**. Estudiante de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - Facultad de Educación Escuela Académica de Enfermería.

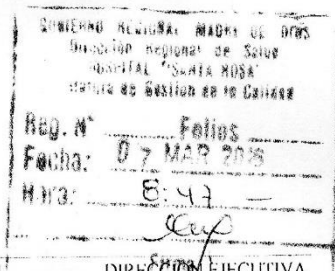
Asimismo, deberán de brindar las facilidades del caso los servicios involucrados.

Atentamente,



DIRECCIÓN REGIONAL MADRE DE DIOS
Hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado

LUIS HUMBERTO CHAVEZ CELIS
DIRECTOR
CMP N° 25021 RNE N° 26104



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Hospital "SANTA ROSA"
Unidad de Gestión en la Calidad

Reg. N° _____ Folios _____
Fecha: 07 MAR 2018
H.M.D.: 8:43

DIRECCIÓN EJECUTIVA
Telefax: 082 - 571046
Anexo: 114 - 115

Cc.:
Introsado
Archivo.
LHCHC/rgd.-

SEDE CENTRAL
JR. CAJAMARCA N° 171
Teléfonos: 082 - 571019-573431
Telefax: 082 - 573430

PAGINA WEB HSR – PM:
WWW.hospitalsantarosa.gob.pe