



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CALIDAD DE VIDA Y COMPLICACIONES AGUDAS EN
PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS, CLÍNICA CENTRO DE
APOYO SAN FRANCISCO I, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Raquel Franshesca Tantavilca Barzola

Sonnia Yeny Haro Malqui

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. José Yomil Pérez Gómez

Código Orcid N° 0000-0002-3516-9071

Chincha, Ica, 2021

Asesor

MG. JOSÉ YOMIL PÉREZ GÓMEZ

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo González Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, el patrón de los estudiantes, por haberme permitido llegar hasta aquí hoy, por darme fuerza y salud para llevar a cabo mis metas y objetivos.

SONNIA.

A mi madre que desde el cielo es modelo de esfuerzo y lucha, a mi hijo Adrián por convertirse en mi mayor motivación para seguir adelante y a mis hermanos que siempre me acompañan en los momentos buenos y no tan buenos.

RAQUEL.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme el don de la fuerza y perseverancia para alcanzar mi meta, por darme su amor y brindarme la dicha de la vida.

A la Universidad Autónoma de Ica que me abrió sus puertas para ser mejor profesional con el compromiso y apoyo a sus estudiantes en el programa de titulación.

A mi asesor Mg. José Pérez quien fue mi guía en el desarrollo de esta tesis, del cual aprendí a escuchar y aplicar sus sabios consejos.

A mis padres por su amor incondicional, por haberme dado un hogar en el que siempre prevaleció el amor y el respeto,

Al personal que labora en el en el Centro de Apoyo San Francisco I por las facilidades brindadas en la recolección de datos, así también a los pacientes de Hemodiálisis que participaron en este trabajo de investigación.

RESUMEN

OBJETIVOS: Determinar la relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

METODOLOGÍA: Estudio de enfoque cuantitativo, observacional, transversal, correlacional. Se trabajó con una muestra conformada por 77 pacientes sometidos a hemodiálisis de la clínica Centro de Apoyo San Francisco I en el año 2021, en quienes se aplicó el Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF); este instrumento cuenta con 26 preguntas y una ficha de recolección de datos, el cual consta de 26 ítems, divididos en dos partes, la primera los datos generales (y la segunda las complicaciones en hemodiálisis, para el análisis se usó la prueba de U de Mann-Whitney, considerando significativo si se tiene un p valor menor a 0.05.

RESULTADOS: La edad promedio fue 55 años, y 57.1% fueron de sexo masculino. La calidad de vida general y sus dimensiones respecto a salud física, salud psicológica, relaciones interpersonales, y entorno obtuvieron puntajes más altos en pacientes sin complicaciones agudas, que en aquellos con complicaciones agudas. Sin embargo, los puntajes más altos de la calidad de vida respecto a la salud física ($p=0.025$), salud psicológica ($p=0.022$) y al entorno ($p=0.019$) se relacionaron a la ausencia de complicaciones agudas en los pacientes.

CONCLUSIÓN: No existe relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

PALABRAS CLAVES: calidad de vida, complicaciones agudas, hemodiálisis.

ABSTRACT

OBJECTIVES: To determine the relationship between quality of life with respect to physical health and acute complications in patients undergoing hemodialysis at the San Francisco I Support Center Clinic, 2021

METHODOLOGY: Study with a quantitative, observational, cross-sectional, correlational approach. We worked with a sample made up of 120 patients undergoing hemodialysis at the Centro de Apoyo San Francisco I clinic in 2021, in whom the Quality-of-Life Questionnaire (WHOQOL-BREF) was applied; This instrument has 26 questions and a data collection sheet, which consists of 26 items, divided into two parts, the first the general data (and the second the complications in hemodialysis, for the analysis the U test of Mann-Whitney, considering significant if it has a p value less than 0.05.

RESULTS: The average age was 55 years, and 57.1% were male. The general quality of life and its dimensions regarding physical health, psychological health, interpersonal relationships, and environment obtained higher scores in patients without acute complications, than in those with acute complications. However, the highest quality of life scores regarding physical health ($p = 0.025$), psychological health ($p = 0.022$) and environment ($p = 0.019$) were related to the absence of acute complications in the patients.

CONCLUSION: There is no significant relationship between quality of life and acute complications in patients undergoing hemodialysis from the San Francisco I Clinic Support Center in 2021.

KEY WORDS: quality of life, acute complications, hemodialysis.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	
Abstract	vi
Índice general / índice de figuras y cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	14
2.3. Pregunta de investigación específicas	15
2.4. Justificación e importancia	15
2.5. Objetivo general	16
2.6. Objetivos específicos	16
2.7. Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Marco conceptual	44
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y nivel de Investigación	47
4.2. Diseño de Investigación	47
4.3. Población – Muestra	48
4.4. Hipótesis general y específicas	49
4.5. Identificación de variables	49
4.6. Operacionalización de Variables	51
4.7. Recolección de datos	54
V. RESULTADOS	
5.1. Presentación de resultados	56
5.2. Interpretación de los resultados	59
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	

6.1	Análisis descriptivo de los resultados	70
6.2	Comparación resultados con marco teórico	70
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
	ANEXOS	89
	Anexo 1: Matriz de consistencia	90
	Anexo 2: Consentimiento Informado	93
	Anexo 3: Instrumentos de investigación	95
	Anexo 4: Ficha de validación Juicio de Expertos	99
	Anexo 5: Baremos	101
	Anexo 6: Tabla de anexo	104
	Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	108
	Anexo 8: Base de Datos	111
	Anexo 9: Constancia de aplicación	128
	Anexo 10: Consentimiento informado	130
	Anexo 11: Evidencias fotográficas	138

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°		Pág.
1	Calidad de vida de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	56
2	Complicaciones agudas de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	57

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N°		Pág.
1	Características generales de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	55
2	Calidad de vida de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	55
3	Dimensiones de la calidad de vida de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	56
4	Complicaciones agudas de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	57
5	Tipos de complicaciones agudas en pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	57
6	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	59
7	Relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.	60
8	Relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	60
9	Relación entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.	61

10	Relación entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	61
11	Relación entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	62
12	Análisis de la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis	63
13	Análisis de la relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis	64
14	Análisis de la relación entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis	65
15	Análisis de la relación entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis	67
16	Análisis de la relación entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis	68

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica se caracteriza por una disminución de la función renal, lo cual se manifiesta a través de una tasa de filtración glomerular de menos de 60 ml/min/1,73 m² con marcadores de daño renal que duran tres meses o más; esto paulatinamente, se transmuta en un problema metabólico y endocrino que desencadena la inflamación y compromete la capacidad inmune¹; para lo cual es necesario la adherencia a tratamientos de reemplazo como es la hemodiálisis e incluso a la posibilidad de trasplante renal. Para ello, los pacientes afectados por esta enfermedad tienen condiciones socioeconómicas bajas, un alto riesgo de morbilidad, mortalidad y una menor calidad de vida.

Cabe resaltar que, la calidad de vida es un concepto que integra condiciones subjetivas y objetivas del bienestar de la persona, subrayando la satisfacción de necesidades centrales de la persona y la forma de sentir esas necesidades como realizadas, no sólo como mera aspiración; necesidades que muchas veces se ve afectada por situaciones complejas que pueden afectar a un paciente con tratamiento crónico, tal como es el caso de los pacientes hemodializados.

Ante esta situación, se presenta esta investigación con el propósito de evaluar la posible relación existente entre la calidad de vida y la presencia de complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis en la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I; y de esta forma poder sugerir establecer estrategias que puedan mejorar la calidad de vida del paciente y disminuir complicaciones, más aún en las actuales situaciones donde se vive tiempos difíciles, principalmente por esta situación de pandemia, escenario donde se necesita con mayor rigurosidad en la atención y un buen manejo de la labor diaria.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

La enfermedad de los riñones es un inconveniente de salud que afecta al 10-14% de individuos en el mundo, para lo cual se debe actuar de manera prevenible, dado que no tiene cura y se presenta de forma progresiva, silenciosa, sin presentar síntomas hasta etapas avanzadas; considerándose una dificultad de salud pública.^{2, 3} Según un análisis mostrado por Herrera, se tiene que la prevalencia de la enfermedad al año, incrementó en un 87% y la mortalidad en 98% para el año 2016; siendo los países subdesarrollados los que tienen el 63% de la carga global de la enfermedad.⁴

Por ende, se necesita cubrir los tratamientos para todas las personas con enfermedad renal; se calcula aproximadamente que en Latinoamérica existe en promedio 613 usuarios por millón de habitantes que accedieron por lo menos a una alternativa del tratamiento para la sustitución de la función que sus riñones: diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante de riñón.²

A nivel nacional (Perú), la prevalencia de enfermedad renal crónica es del 16%⁵ representando el 3.3% de fallecimientos a nivel nacional, teniendo a regiones como Apurímac, Puno, Huancavelica, Ayacucho, Moquegua y Cusco como las que presentan mayor mortalidad; para lo cual, la utilización de distintos tratamientos es indispensable; reportes a nivel nacional, indican que el 78.5% de pacientes recibe tratamiento en EsSalud, 16.0% recibe tratamiento en el MINSa, 5.3% en las Fuerzas Armadas y solo 0.2% en forma privada; siendo el principal tratamiento la hemodiálisis. La oferta de servicios de hemodiálisis en empresas privadas es de un 60%, y en el sector público es de un 40%, concentrándose en Lima en un 34%.⁶

Bajo estas circunstancias los pacientes con tratamientos de hemodiálisis, presentan variaciones biopsicosociales y en distintos escenarios esenciales debido a la desgaste de la función renal, afectando la etapa de bienestar, la función sexual, la organización laboral y familiar, la gestión del tiempo y los recursos económicos, agregándose a dicho contexto, la impresión de una reducción de control personal, por ser dependiente de una máquina, como posibilidad única de sobrevivir; todo esto puede lograr que reduzca la percepción de su calidad de vida, lo que incrementa la existencia de obstáculos al sujeto dañando incluso más aun su bienestar, no solo físico, sino mental.

Respecto a lo anteriormente mencionado, en la clínica donde se realizó la presente investigación, se observó una gran cantidad de pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis (aproximadamente 120), que pese a estar en tratamiento, presentan complicaciones agudas, y según diversas observaciones, esta situación puede estar conectada con la calidad de vida que tiene este grupo poblacional, pese a esto, aún no existen suficientes estudios que especifiquen esta relación de forma objetiva. En vista de lo anterior, existe una falta de conocimiento sobre la asociación entre la calidad de vida y las complicaciones de la enfermedad renal, complicaciones durante y después de la hemodiálisis. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es verificar esta relación entre ambas variables; planteándose para lo cual la siguiente pregunta de investigación:

2.2 Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021?

2.3 Pregunta de investigaciones específicas

- ✓ PE1: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021?
- ✓ PE2: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021?
- ✓ PE3: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021?
- ✓ PE4: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021?

2.4 Justificación e importancia

Justificación Teórica

Las evaluación de la calidad de vida no se visualiza objetivamente, solo queda en datos empíricos de la población que lo manifiesta, este motivo impulsa a realizar este proyecto con la finalidad de indicar como se encuentra la calidad de vida de los internos y si está relacionado a la presencia de complicaciones en los pacientes, esto para poder dejar en evidencia la realidad actual que se vive en la institución, incrementando la producción científica a la que diversos profesionales podrán tener acceso para aumentar sus conocimientos.

Justificación Práctica

Evaluando la realidad institucional, se pudo reconocer las falencias y principales problemas respecto al ámbito asistencial de los pacientes sometidos a hemodiálisis, esto permite buscar estrategias que ayuden a incrementar el bienestar de los pacientes y poder menguar los problemas o trastornos que se puedan presentar por una mala calidad de vida.

Justificación Metodológica

Metodológicamente, en este estudio se usó la encuesta de “Calidad de vida en usuarios sometidos a hemodiálisis”, en la identificación del bienestar a pacientes hemodializados; el cual se podrá extrapolar para evaluación a otros pacientes de otras instituciones.

2.5 Objetivo general

Establecer la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

2.6 Objetivos específicos

- OE1: Determinar la relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021
- OE2: Determinar la relación entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021
- OE3: Determinar la relación entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en

pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

- OE4: Determinar la relación entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

2.7 Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

- a. Delimitación social: Pacientes sometidos a Hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I.
- b. Delimitación espacial: El trabajo se desarrolló en la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, en San Juan de Lurigancho, Lima, Perú.
- c. Delimitación temporal: El trabajo se llevó a cabo de diciembre del 2020 a mayo del 2021.

2.7.2. Limitaciones

- No contar con la totalidad de la población para participar del estudio por motivos de decesos, cambios de turno, hospitalizaciones por enfermedades diversas y COVID.
- Como consecuencia del confinamiento y desplazamiento limitado según las disposiciones del gobierno por la pandemia se tuvo inconvenientes poder abordar a los pacientes en sala de espera y así tener más tiempo.
- Factor tiempo y lugar para la aplicación de los instrumentos ya que se tuvo que realizar en sala de tratamiento de hemodiálisis pues cada turno consta de 15 pacientes y tiene una duración de 3 horas.

MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Internacionales:

Bacci M, et al. (2018) realizaron un estudio titulado “Calidad de vida en hemodiálisis e inflamación: análisis descriptivo”, con el objetivo de evaluar la relación entre perfil inflamatorio y calidad de vida en pacientes ambulatorios en hemodiálisis. La metodología consistió en un trabajo correlacional que contó con una población de pacientes mayores a 21 años, cuyo diagnóstico fue de enfermedad renal crónica terminal y tenían 3 sesiones de hemodiálisis por semana, siendo la muestra de 30 pacientes. Se aplicó el instrumento KDQOL-SF36 validado en el idioma portugués. En los resultados se hallaron que los niveles de homocisteína (Hcy) se correlacionaban con una peor tasa de filtración glomerular (TFG; $p=0,003$) y creatinina ($p=0,002$). La Interleukina-6 no se correlacionó con un peor estado nutricional teniendo en cuenta el índice de masa corporal ($p=0,83$). El Factor de Necrosis Tumoral-alfa se correlacionó positivamente con la albúmina ($p=0,008$), el estado nutricional por el índice de Masa Corporal ($p=0,04$) y por el área de la circunferencia del brazo ($p=0,04$). La Interleukina-6 se correlacionó con la limitación de la actividad ($p=0,02$) y la homocisteína con el estado laboral ($p=0,04$). Además, la homocisteína se correlacionó con el estado nutricional y los marcadores inflamatorios.⁷

Qureshi A, Durrani N, Asif N. (2018) ejecutaron una investigación acerca de “Variaciones de los signos vitales con complicaciones en la diálisis de internos con padecimiento renal en fase terminal”, con el objetivo de evaluar la relación de cambios del signo vital con dificultades en la diálisis en usuarios con padecimiento renal terminal. La metodología fue de un estudio transversal, que tuvo como población a usuarios en hemodiálisis regular con acceso vascular constante, siendo la muestra de 250 participantes. Se aplicó como instrumento un formulario con respuestas dicotómicas

(Si y no) para demostrar las complicaciones y las variaciones de funciones vitales. Entre los resultados, 65,78% fueron varones y 34,21% féminas. La edad media el índice de ultrafiltración son $51,89 \pm 15,83$ años y $2,11 \pm 0,99$, respectivamente. Gran parte de usuarios soportaron calambres en la diálisis, el 39,73% seguidas de complicaciones de hipotensión 37,63%. Se indicó una relación significativa solo con los cambios de la presión arterial sistólica con el inconveniente de la hipotensión, continuada del cambio del peso con la dificultad de los calambres y la hipotensión.⁸

Benítez P, Cedeño J. en Ecuador (2017) realizaron una investigación acerca de “Complicaciones inmediatas, en pacientes durante la hemodiálisis, en un centro de especialidad de la ciudad de Guayaquil”, que tuvo como objetivo determinar las complicaciones inmediatas en pacientes durante las Hemodiálisis en un centro de especialidad de la ciudad de Guayaquil. La metodología radicó en un estudio observacional, descriptivo y analítico, la población estuvo conformada por 120 pacientes, y la muestra por 110 pacientes atendidos en el Centro de Hemodiálisis. Se consideró como instrumento una Encuesta elaborada por el investigador para la recolección de datos. Los resultados mostraron que las complicaciones más frecuentes fueron hipotensión (27%), síndrome de desequilibrio (23%) e hipertensión (18%) que representa el mayor porcentaje de las complicaciones estudiadas. Los antecedentes más frecuentes en estos pacientes fueron la hipertensión arterial, diabetes mellitus.⁹

Cuevas M, Saucedo V, Romero G, García J, Hernández A., en España (2017), ejecutaron un estudio titulado “Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis”, con el objetivo de analizar la calidad de vida de usuarios en hemodiálisis y establecer su relación con las dificultades. Fue de metodología transversal y analítico multicéntrico, la población y la muestra fue de 157 pacientes en Hemodiálisis (75 hombres, 82 mujeres) con más de 3 meses en tratamiento. Se aplicó el

instrumento KDQOL-36, el cual mide 5 dimensiones en escala del 0 al 100. En los resultados se encontró que la edad promedio fue de 50.9 años, además 77% de participantes presentaron complicaciones, 69.4% por hemodiálisis, 5% por evolución de la enfermedad renal crónica y 25.6% ambas complicaciones. En el análisis multivariado se encontró que la presencia de ambas complicaciones deteriora más la calidad de vida que las ocasionadas únicamente por el tratamiento de hemodiálisis.¹⁰

Sánchez C, Rivadeneyra L, Aristil P. (2016) en México realizaron un estudio titulado “Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México”, con el objetivo de establecer el nivel de calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis y la esfera (salud física, psicológica, relaciones sociales, ambiente) en la que presenta grados bajos. La metodología consistió en un diseño no experimental, transversal y descriptivo. La población y muestra estuvo compuesta por 67 pacientes con enfermedad crónica terminal, a quienes se aplicó el instrumento Whoqol-bref de 26 ítems. Entre los efectos, la calidad de vida de los usuarios bajo procedimiento de cambio renal con hemodiálisis fue media en un 76,12% y baja en un 23,88%. El dominio con mayor daño (60,76 puntos) es el físico y con menos daño es el psicológico (67,01 puntos). El dominio que tiene relación con la calidad de vida fue las relaciones sociales. Concluyeron que los usuarios en hemodiálisis indican una calidad de vida media-baja y la zona más dañada es la física, sin embargo, hay más relación con las relaciones sociales, a mejor relación social mejor calidad de vida observa el usuario.¹¹

Nacionales:

Vallejos N. (2019) efectuó un trabajo titulado “Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis de la Clínica San Juan Masías, 2019”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Fue de metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental y de corte transversal, en el que se consideró como muestra al total de población, es decir 120 pacientes con diagnóstico de insuficiencia renal crónica a quienes se aplicó como instrumento el “Test de calidad de vida en pacientes en hemodiálisis” que ha sido validado y confiabilizado. En los resultados, se mostró que el nivel de calidad de vida fue 85.0% de nivel regular; y 15.0%, de nivel bueno. Con respecto al nivel físico de calidad de vida, el 51.7% obtuvo un nivel regular; con respecto al nivel emocional de calidad de vida, el 50.8% obtuvo un nivel bueno; con respecto al nivel social de calidad de vida, el 60.8% obtuvo un nivel bueno; con respecto al nivel relaciones personales de calidad de vida, el 57.5% obtuvo un nivel bueno; y con respecto al nivel aficiones y vacaciones de calidad de vida, el 57.5% obtuvo un nivel regular.¹²

Lliuyacc A. (2018) efectuó una investigación respecto a “Calidad de vida en pacientes renales con Hemodiálisis en el Centro Renalplus S.A.C de Ate: Lima, Perú, 2018”, cuyo propósito fue establecer la calidad de vida en usuarios con hemodiálisis. La metodología radicó en un estudio cuantitativo, descriptivo, donde la muestra fue conformada por 65 sujetos, a quienes se les proporcionó como instrumento un cuestionario de Calidad de Vida en pacientes renales con hemodiálisis. En los resultados se encontró que la calidad de vida fue mala en 58.5%, buena 6.2% y regular 35.3%. Sobre la dimensión física, es mala 61.5%, regular 32.3% y buena 6.2%; en la dimensión psicológica, es mala 55.4%, buena 7.7% y regular 36.4%.¹³

Saavedra S. (2017) realizó una investigación sobre “Calidad de vida en adultos con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis en la Clínica Riñón Santa Lucía – Trujillo 2017”, con el objetivo de determinar la calidad de vida de los adultos con Insuficiencia Renal Crónica que reciben hemodiálisis. La metodología se basó en un estudio descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 162 adultos, al igual modo que la muestra. Se aplicó como instrumento un “Test para evaluar el nivel de calidad de vida en los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis” que consta de 05 dimensiones. En los resultados se halló que un 33.9% tienen mala calidad de vida, un 52.5% regular calidad de vida y un 13.6% buena calidad de vida. De las 5 dimensiones afectadas en la calificación, calidad de vida regular se denotan con mayor porcentaje: La dimensión física con 54.3%, dimensión social con 62.3%, dimensión de aficiones y vacaciones con 45.1%. Y sobre las dimensiones emocional, hay una calidad de vida mala con un 49.4% y la dimensión de relaciones personales se evidencia calidad de vida mala con 57.4%.¹⁴

Mathews N, Mays R. (2016), efectuaron un estudio titulado “Complicaciones en pacientes con tratamiento sustitutivo de Hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente SAC, Pucallpa julio – diciembre, 2015”, con el objetivo de establecer las complicaciones de los usuarios con procedimiento sustitutivo de hemodiálisis. La metodología se basó en un estudio no experimental, retrospectivo, descriptivo y de enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 120 historias clínicas y la muestra por 56 historias de pacientes con hemodiálisis, a quienes se aplicó como instrumento una ficha de registro con datos biológicos, clínicos y problemas clínicos. De los resultados, la media de las edades fue 54.48, el sexo masculino 55.4%. La hipotensión, calambres y náuseas-vómitos son complicaciones agudas más usuales incluso la reacción de hipersensibilidad, calambres y hemorragia. Entre las complicaciones crónicas

usuales estuvo el cáncer a distintos Órganos, mostrándose en el sexo femenino: 4 casos de cáncer renal, 1 al útero y vejiga y en el sexo masculino: 2 cáncer renal, 1 a la vejiga y próstata. Las complicaciones que se derivan de los accesos vasculares son infección local en 50%, seguido de hemorragia y trombos (19.6%).¹⁵

Carrasco F. (2016) ejecutó una investigación acerca de “Calidad de vida en los pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica terminal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015”, con el objetivo de determinar la calidad de vida en los pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica terminal. Tuvo una metodología de nivel aplicativo, cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, cuya población y muestra fue de 30 pacientes a quienes se aplicó como instrumento el cuestionario genérico de la calidad de vida en enfermedades renales (SF-36) modificado. En los resultados, el 37% son mayores de 60 años, 27% entre 50 – 59 años; de sexo masculino 73%, con estudio superior 13 %, estudios secundarios 40%; estudios de primaria 30% y Analfabetos 17 %. Cuentan con trabajo dependiente 43%, independientes 30% y desempleados 27%. Tienen entre 3 meses a menos de 2 años de tratamiento 13%, entre 2 años a menos de 5 años 27%, entre 5 años a más 60%.¹⁶

3.2 Bases Teóricas

CALIDAD DE VIDA:

Definición

La expresión calidad de vida es usado por disciplinas como la economía, medicina, psicología, política, entre otras; este engloba indicadores tanto subjetivos como objetivos entre los que se encuentran la calidad del medio ambiente, el entorno residencial,

los valores, el apoyo social y las relaciones, las relaciones familiares, situación laboral, salud y, por lo tanto, se enfatiza que es una expresión multifactorial⁸⁴.

La definición de Calidad de Vida (CV) puede remontarse a los Estados Unidos luego de la Segunda Guerra Mundial, como una tentativa de los investigadores de saber sobre la percepción de los individuos respecto a si tenían una buena vida o si se sentían seguros de forma financiera.¹⁷

Dicho término fue usado por vez primera por el gobernador Lyndon Jonson en 1964 al declarar acerca de los planes de salud. Se difundió en los años 50 por un economista norteamericano, en indagaciones de opinión pública dados por la crisis económica en relación con el análisis de los consumidores. La calidad de vida equivale a la disposición de nuestro envejecimiento; es elegible en la medida en que selectivos son individual y socio-culturalmente las condiciones en que vivimos, nuestras actitudes y nuestras formas de comportarnos.¹⁸

La calidad de vida es una colectividad de factores que da bienestar a un sujeto, tanto en el ámbito emocional como en el material.

Es decir, son una serie de condiciones de las que debe gozar un individuo para poder satisfacer sus **necesidades**. Esto, de manera que no solo sobreviva, sino que viva en comodidad. Además, abarca distintos aspectos, los cuales pueden ser subjetivos, como el disfrutar del tiempo libre para un hobby u objetivos, como el disponer de un domicilio con todos los servicios básicos.¹⁹ También abarca la salud del individuo y se usa para elegir los resultados concretos de la evaluación clínica y tomar decisiones terapéuticas.²⁰

Para poseer calidad de vida tenemos que sentirnos sanos, seguros, productivos y ser capaz de enunciar nuestras emociones y compartir nuestra intimidad. Además, esta no se considera con

términos iguales de comparación en el ámbito industrializado y en el mundo en desarrollo o mundo mayoritario.²¹

Se han observado distintas interpretaciones entre la familia, el sujeto y equipo de salud, así como discrepancias en su evaluación. La forma de calcular la calidad de vida, sin embargo, varía dramáticamente de una sociedad a otra; aún dentro de un ámbito en específico se modifica de un sujeto a otro dependiendo de la cultura en la que fue inmersa. Es por esto que se han creado distintos instrumentos para analizarla, aunque es el usuario quien debe emitir el juicio perceptivo. Los determinantes esenciales en el estado de salud son factores tanto psicológicos como biológicos, ya que éstos se conceptualizan comúnmente y aplicados de forma rutinaria en la práctica clínica.²²

La salud es otro aspecto que involucra el concepto de la Calidad de Vida. Dicha dimensión retoma el valor que los individuos le brindan a su vida, considerando las oportunidades y su permanencia que ofrece el ambiente para tener un nivel de bienestar. Generalmente, dicho entorno de la Calidad de Vida se ha hecho relevante pues los sujetos analizan el costo-beneficio de adoptar prácticas, asistir un seguimiento o recibir tratamientos médicos teniendo en consideración el grado de incidencia que tendrá en su nivel de bienestar, y fundamentado en ello toman decisiones y cambian recursos⁸⁵.

Elementos

La calidad de vida es una mezcla de elementos subjetivos y objetivos:

- Elementos objetivos: Bienestar material, salud apreciada objetivamente, relaciones armónicas con la comunidad y el ambiente.

- Elementos subjetivos: Intimidad, seguridad percibida, expresión emocional, productividad personal y salud descubierta.

Asimismo, la OMS conceptualiza la calidad de vida como la percepción que cada sujeto posee de su posición en la vida en el ámbito del sistema cultural y de valores en el que vive, respecto a sus metas, estándares, expectativas y preocupaciones⁸⁶.

Importancia

El concepto de salud está fundamentado en un marco biopsicológico, socioeconómico y cultural, considerando los valores negativos y positivos que dañan nuestra vida, percepción y función social; por ello, la redefinición del significado de salud es de naturaleza multidimensional y dinámica. De ahí deriva lo esencial de calcular la calidad de vida. La importancia de esta medición permite destacar el estado funcional del usuario que refleje su salud física, social y mental. Otro aspecto de interés es brindar una medición de una variable de expresión tipo subjetivo y lograr un valor cuantitativo que simbolice el estado de salud.²³

Dada la importancia de esta variable en el manejo de condiciones crónicas y discapacitantes, y el incremento en la prevalencia de estas, es esencial para la salud pública evaluar las dificultades para abordar la calidad de vida. En ese análisis debe tenerse en cuenta que no hay consenso sobre la definición de la calidad de vida. Los pocos acuerdos que existen conciernen a su naturaleza multidimensional y subjetiva, al aceptarse que la calidad de vida incluye distintas dimensiones de la existencia y corresponde a lo informado por los usuarios.²⁴

Se constituye, entonces, como concepto principal en el manejo integral y el entendimiento del procedimiento de enfermedad de un usuario. En búsqueda de un entendimiento más claro de esta percepción, se han creado una gran cantidad de instrumentos para así relacionarla con distintas patologías.²³

Dimensiones:

Entre las principales se encuentran:

- **Salud física:** Se refiere al beneplácito del organismo y el apropiado funcionamiento del mismo en los individuos, es decir, es un estado general de las personas que se hallan en buen momento corporal, emocional, mental, y que no tienen ningún tipo de padecimiento.²⁶

Es la carencia de padecimientos y el buen trabajo fisiológico del cuerpo. Las lesiones o ataques víricos poseen un resultado negativo en la física, que también se altera por distintos factores. Por lo cual es preciso:

- Un descanso apropiado cuando se requiera.
- Nutrirse bien y de forma apropiada.
- Hacer deporte y conservar un estado físico buena.
- Mantener la higiene personal para impedir padecimientos e infecciones.
- Asistir al médico de forma usual para revelar malestares.
- Conservar una emocional armonía, porque la salud emocional daña la física.²⁷

- **Salud psicológica:** Involucra el bienestar psicológico, social y emocional. Daña la manera en que actuamos y sentimos al afrontamos a la vida. Además, ayuda a establecer cómo sobrellevamos el estrés, tomamos decisiones y nos relacionamos con los demás. La salud mental o psicológica es esencial en todas las fases de la vida, desde la niñez y adolescencia hasta la adultez y vejez.²⁸

Al referirnos al bienestar mental esencialmente hay que hablar de padecimiento mental, y al inicio se efectuará una vista a la concepción que tiene el hombre de ella. Por muchos años, las personas trataron de controlar y explicar las conductas anormales, pero los ensayos provienen siempre de las teorías o modelos de conductas populares de la estación. La finalidad de dichos paradigmas está en exponer por qué una persona “actúa de dicha manera”.²⁹ Es el estado emocional y psicológico general de un sujeto. La buena salud mental es un estado de bienestar en el que el individuo es capaz de enfrentarse con los momentos cotidianos, es responsable, resuelve los retos y se relaciona de buena manera con los demás.³⁰

- **Relaciones interpersonales:** Para que las relaciones interpersonales sean conceptualizadas, tienen una gran variedad de contextos; por ejemplo, las amistades, la familia y el trabajo pueden ser regulados por la ley, además de que son la base de los grupos sociales y de la sociedad en su conjunto. Cuando existen relaciones deficientes, afectan la armonía del trabajo y se crea un ambiente tenso entre el personal, el departamento y la gerencia, lo cual se refleja en la atención que se le da al paciente⁸⁷.

Es una interacción recíproca entre dos o más sujetos. Son relaciones sociales que, como tales, están reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social. En toda relación interpersonal intercede la comunicación, que es la capacidad de los individuos para lograr información sobre su entorno y compartirla con el resto de la gente. El procedimiento comunicativo está constituido por la emisión de señales (sonidos, señas, gestos) con el propósito de dar a conocer un mensaje.³¹ La dirección de las relaciones interpersonales son la base de la personalidad humana y un factor ineludible en nuestra manera de vivir. Esto significa que son centrales en nuestro recorrido y que podrían ser fuente de enormes satisfacciones, o de mucho sufrimiento, dependiendo de

las elecciones que hagamos y del tipo de vínculos que realicemos con los demás.³²

En la comunicación no solo se utilizan el tono de voz y las palabras, sino que se usa el lenguaje corporal, que especialmente en el ámbito de la salud posee gran significado, ya que con la innovación que hay en el manejo de procesos y tecnología, la comunicación no verbal es un instrumento muy eficaz para entender mensajes con los que el individuo expresa necesidades y sentimientos, de forma que las relaciones interpersonales se alcancen correctamente⁸⁸.

- **Entorno:** Es lo que rodea a alguien o algo. En ese sentido, tendríamos que decir que hablamos de lo que se conoce como ámbito social. Este es el grupo condiciones laborales y circunstancias, familiares, económicas o educativas que rodean a todo individuo. Es decir, es la cultura en la que esa mujer u hombre ha crecido y se ha educado.³³ **Dado que el ambiente es el espacio social, físico y cultural donde se reside cotidianamente (vivienda, lugar de trabajo, escuela, vecindario, ciudad) y donde se instauran relaciones sociales que establecen una forma de vivir y de ser, el concepto de "entornos" involucra tanto los aspectos de saneamiento básico, como los relacionados con ambientes físicos adecuados y limpios, así como las redes de apoyo para lograr entornos psicosociales seguros y sanos, exentos de violencia (abuso físico, emocional y verbal). De la misma forma las actividades de educación e información para la salud conforman un complemento de estas otras formas de intervención.**³⁴

El entorno son los factores que encierran la institución. Dichos factores podrían ser perjudiciales como beneficiosos, por ello son decisivos en los favores de las entidades⁸⁹.

Se puede diferenciar los siguientes factores:

- Clientes: El comportamiento y cantidad de clientes indica un elemento importante que daña los acuerdos de la institución. La decisión de una sociedad podría modificarse demasiado por el tipo de usuarios que posea.
- Proveedores. El actuar de los proveedores podrían ser también clave para una compañía. Es necesario conocer el poder que poseen los proveedores para colocar precios bajos o altos y si respetan los convenios. En caso los proveedores no traigan a tiempo los pedidos, es posible que pueda atenderse a los usuarios.
- Competidores. En muchas ocasiones los competidores condicionan el comportamiento de una entidad. Para una empresa es necesario conocer la cantidad de competidores que tiene y la forma en la que se comportan.
- Intermediarios. Usualmente, las instituciones dependen de intermediarios para hacer llegar el producto a los usuarios. En diversos sectores estos intermediarios poseen gran poder, lo que influye en los ingresos que tienen las entidades⁸⁹.

HEMODIALISIS

Definición

La hemodiálisis (HD) es el método de depuración extracorpórea habitual de mayor uso en usuarios con problemas de los riñones agudo, hipercalcemia, acidosis metabólica grave e insuficiencia renal crónica terminal.³⁵

Es una estrategia empleada por los pacientes con enfermedad renal crónica, que radica en recibir sesiones ocasionales de hemodiálisis (sesiones mensuales, quincenales o semanales) según la capacidad económica del usuario.³⁶

La hemodiálisis involucra riesgos de reacciones adversas infecciosas y no infecciosas, tanto por factores propios del usuario como derivados del proceso. Entre los factores propios del paciente, las patologías que están presentes son la diabetes y cardiopatías. Entre los factores relacionados al proceso se encuentran los relacionados a la técnica y tiempo de la hemodiálisis, tipo de monitor, tipo de accesos vasculares, experiencia y capacitación en el manejo del equipo y algunos métodos de atención directa entre otros.³⁷

La terapia continua de reemplazo renal tiene sus orígenes en la década de los setenta, cuando los intensivistas y nefrólogos valoraban pacientes en la unidad de cuidados intensivos con insuficiencia renal aguda y veían con frustración que no podían tratarlos con hemodiálisis por la presencia de inestabilidad hemodinámica e hipotensión arterial; ante esta situación empezaron a planear cómo podrían dializarlos sin riesgo adicional de incrementar la morbilidad⁹⁰.

La terapia de renovación de los riñones con hemodiálisis consiente ajustar la reunión de sodio del líquido dializante y, con base en ello, lograr efectos clínicamente versátiles, medidos por medio de las etapas inter e intradialíticas. La predisposición en los primeros programas de hemodiálisis se rigió a disminuir la reunión de sodio de la solución de diálisis en las sesiones de hemodiálisis con el objetivo de determinar un gradiente de la sangre a la solución de diálisis y remover, así el sodio del usuario, para con ello disminuir los episodios y tensión arterial de descontrol hemodinámico⁹¹.

Hay tres diferentes tipos de acceso vascular, pero la totalidad efectúan una misma ocupación:

Los injertos y fístulas enlazan arterias a venas para incrementar el volumen del vaso sanguíneo. Los cirujanos crean dichas formas de acceso vascular en los brazos del sujeto.

En ocasiones, los médicos usan un catéter para entrar a la sangre del paciente. Los catéteres usados en la diálisis podrían colocarse en el pecho, cuello u otra parte del organismo. Los catéteres se usan de forma transitoria mientras el usuario tenga un injerto o fístula⁹².

Diversos individuos observan las agujas cuando ingresan en el acceso vascular. Además, el tratamiento de diálisis es indoloro⁹².

Características

La hemodiálisis puede:

- Eliminar el agua, la sal extra y los productos de desecho para que no se almacenen en su cuerpo.³⁸
- Conservar niveles seguros de vitaminas y minerales en su organismo.³⁸
- Ayudar a controlar la presión arterial.³⁸
- Colaborar para producir glóbulos rojos.³⁸
- Certificar una asistencia de alto rigor, corrigiendo sus procedimientos relacionados a la hemodiálisis y con profesionalidad, además de optimizar los efectos en cuanto a reducción del acceso vascular y morbilidad infecciosa, supervivencia y calidad de vida.³⁹
- Aseverar una buena elaboración de los receptores de trasplante renal.³⁹
- Corregir el conocimiento y completamiento del capital humano que se tiene, tanto en lo cualitativo como cuantitativo, certificando su participación y estudios continuados en las labores de la docencia y desarrollo.³⁹

Procedimiento

En los tratamientos, se solicita al paciente que se siente o recline en una silla mientras la sangre fluye a través del dializador, un filtro que actúa como un riñón artificial para limpiar la sangre. Dicho proceso involucra:

- Preparación. Se verifica presión arterial, peso, temperatura y pulso. Se asea la piel que cubre el lugar de acceso, el punto donde la sangre brota y después ingresa al organismo en el tratamiento.
- Inicio. En la hemodiálisis, se implantan dos agujas al brazo por medio del sitio de acceso y se colocan con cinta para conservarlas fijas. Cada aguja se une con un tubo de plástico flexible conectado a un dializador.
- Síntomas. Puede presentarse cólicos abdominales y náuseas según la abundancia de líquido se extirpa del organismo, principalmente si se realiza diálisis tres veces por semana y no se realiza con más frecuencia. Si hay incomodidad en el proceso, se puede preguntar al grupo de asistencia sobre cómo reducir los daños secundarios por medio del ajuste de la velocidad de la hemodiálisis, de líquidos y medicinas de la hemodiálisis.
- Finalización. Al completarse la diálisis, se quitan las inyecciones del lugar de acceso y se coloca un vendaje a presión para impedir que sangre.
- Control. Debido a que la frecuencia cardíaca y presión arterial fluctúan según la abundancia de líquidos se extirpa del organismo, la frecuencia cardíaca y presión arterial se inspeccionarán diversas veces en cada procedimiento⁴⁰

La máquina de diálisis bombea la sangre a través del filtro y la devuelve al organismo. Durante el proceso, la máquina de diálisis verifica la presión arterial y controla qué tan rápido:

- Fluye la sangre a través del filtro.
- Se extrae el líquido del organismo.

La sangre pasa por un extremo del filtro y entra a muchas fibras huecas muy delgadas. A medida que la sangre pasa a través de las fibras huecas, la solución de diálisis pasa en dirección opuesta en el exterior de las fibras. Las toxinas de la sangre pasan a la solución de diálisis. La sangre filtrada permanece en las fibras huecas y regresa al organismo.³⁹

COMPLICACIONES DE LA HEMODIÁLISIS

Definición de complicación

En el campo de la medicina, se trata de un inconveniente médico que se muestra en el curso de un padecimiento o luego de un proceso o tratamiento.⁴¹

Las complicaciones de la hemodiálisis son muy diversas y referirse a ellas implica tratar múltiples tópicos dados no sólo por la historia natural de la insuficiencia renal sino por la de la propia modalidad terapéutica, que al estar prolongando artificialmente la vida admite que se ocasionen problemas que de otra forma nunca se presentarían pues los enfermos fallecerán antes. En general las complicaciones comprometen el equilibrio hidroelectrolítico y ácido básico, la nutrición y el crecimiento. Pueden ocasionar inconvenientes gastrointestinales, cardíacos, hematológicos, del metabolismo lipoproteico, osteomusculares, neurológicos, endocrinos, psicosociales, y los relacionados con el uso de los medicamentos y la CV.⁴²

En el tratamiento de hemodiálisis pueden aparecer distintas complicaciones que, a pesar que algunas son poco habituales, es esencial entender lo que puede suceder.⁴³

Tipos de complicaciones

Existen complicaciones que se relacionan con la hemodiálisis. La hipertensión arterial intradialítica es menos usual que la hipotensión arterial, pero posee implicaciones pronósticas relevantes.

Los escalofríos y la fiebre en usuarios en hemodiálisis deben atribuirse a infecciones endovasculares, especialmente en los que el acceso vascular es por medio de un catéter venoso de alto flujo. Igualmente, es sugerente de infección endovascular la fiebre al final del procedimiento de hemodiálisis.

Se recomiendan la toma de hemocultivos, el retiro del acceso vascular y la cobertura empírica de cocos grampositivos meticilino-resistentes.⁴⁴

Las complicaciones ocurren por lo general en una sesión de hemodiálisis. Según el orden de frecuencia, éstas incluyen:

· Hipotensión: es una frecuente complicación en hemodiálisis (HD), con una prevalencia que oscila entre el 5 y 30%. Estas diferencias amplias suceden por la carencia de uniformidad en los diversos estudios respecto a las definiciones de hipotensión usadas.⁴⁵ Posee tres elementos principales: una mayor caída de 20 mmHg de la tensión arterial sistólica (TAS) o de más de 10 mmHg de la tensión arterial media (TAM), la existencia de sintomatologías por isquemia de distintas intervenciones y secciones de parte de los colaboradores de diálisis.⁴⁶ La hipotensión está relacionada a la ingesta, el cual sería el efecto de la reducción de las resistencias vasculares periféricas y el incremento del flujo plasmático al transporte hepático y esplácnica, lo que dirigiría a una disminución del consumo cardíaco y relleno. Además, la contestación de los barro-receptores se afecta por consumir glucosa. Una maniobra más común para disminuir los sucesos de hipotensión en hemodiálisis es reducir la temperatura del baño.⁴⁶

· Calambres: Los calambres musculares (contracción muscular involuntaria asociada con dolor intenso) es una afectación esencial de los usuarios en hemodiálisis. Los calambres musculares se generan esencialmente en las piernas, en la zona de los gemelos y en el área del empeine del pie, pero puede también implicar manos y brazos. Los calambres musculares empiezan con espasmos musculares y llegan a ser muy dolorosos.

Simplificando para entenderlo mejor, los calambres son una expresión del músculo frente a alteraciones de concentración de sustancias y reducción de la hidratación que involucra en el mecanismo de la contracción muscular.⁴⁶

Diversos individuos tienen calambres musculares, principalmente en las piernas, por la noche. Podrían ser dolorosos y persistir de unos segundos a muchos minutos. Hay medicamentos que los proveedores recetan a veces para evitar los calambres, pero no siempre hacen efecto y pueden ocasionar daños secundarios. Cualquier sujeto puede sufrir calambres musculares, pero son más comunes en: Adultos mayores, atletas, individuos con sobrepeso, mujeres embarazadas, sujetos con ciertas afecciones médicas, como padecimientos de la tiroides y nerviosas.⁴⁷

· Náuseas y vómito: Las náuseas y los vómitos son síntomas y signos ocasionales que pueden ocasionarse a raíz de las distintas afecciones. Con frecuencia, los vómitos y las náuseas se deben a gastroenteritis viral (a menudo denominada erróneamente «gastroenteritis vírica»). Muchas medicinas pueden generar vómitos y náuseas, así como la anestesia general para cirugía⁴⁸. También, son fruto del síndrome urémico, de cambios en los electrolitos y líquidos en la diálisis. Se desaparecen con el procedimiento sustitutivo renal. De ellos, el comienzo de la anorexia se ha estudiado de forma amplia, hallando en los contribuyentes: estomatitis, acidosis, anemia, cambios drásticos en la dieta, el uso de suplementos o alimentación forzada, alteraciones en el gusto de

los alimentos, diuréticos, uremia, deshidratación, hipocaliemia, gastroenteritis, hiperazoemia e hiperparatiroidismo.⁴⁹

· Cefalea: La cefalea es el síntoma neurológico más usual entre los usuarios que necesitan hemodiálisis. Según los criterios de la Clasificación Internacional de Cefaleas, la cefalea por diálisis se caracteriza por suceder en las sesiones de hemodiálisis; se resuelve en las siguientes 72 horas del proceso o los episodios de cefalea cesan por completo luego de un trasplante renal exitoso y al finalizar la hemodiálisis.

La fisiopatología de la cefalea por diálisis no se encuentra completamente clara. Diversos autores sugieren el papel de los cambios en volumen y en la concentración de los electrolitos en la aparición de la cefalea.⁵⁰ Se indica que la existencia, en el mundo, de la cefalea en los mayores es de 50% aproximadamente. Entre las tres cuartas partes y la mitad de los adultos de 18 a 65 años padecieron una cefalea en el último año, y el 30% o más de este conjunto tuvo migraña. La cefalea que se muestra 15 días o más perjudica mensualmente un 1,7% a un 4% de los adultos a nivel mundial. A pesar de las variaciones regionales, las cefaleas son un inconveniente mundial que daña a individuos de todas las edades, niveles de ingresos, razas y áreas geográficas. Para conocer las cefaleas se requiere que los expertos sanitarios se encuentren aptos, que el diagnóstico y descubrimiento del padecimiento sean puntuales, que se de tratamiento con medicinas buenas, y la prescripción de modificaciones simples de la forma de vivir y la educación del usuario. Estas son las clases esenciales de medicinas determinados para el tratamiento de las cefaleas: analgésicos, antimigrañosos y productos profilácticos.⁵¹

· Dolor torácico: El dolor torácico puede suceder junto con hipotensión intradialítica, o bien con el síndrome de desequilibrio dialítico. Deben considerarse otras posibilidades, las cuales incluyen hemólisis, angina y, rara vez, embolismo aéreo. Siempre

que haya dolor torácico debe considerarse y descartar un síndrome coronario agudo.⁴⁴ El padecimiento torácico se define como una sensación álgida ubicada en el área situada entre la fosa supraclavicular y el diafragma. Puede ser el anuncio de un padecimiento grave y potencialmente letal. Conformar un motivo usual de consulta médica y le plantea la necesidad de diagnosticar y tomar decisiones de manera rápida si se sospecha que su origen es coronario.⁵² Casi siempre se refiere a un procedimiento benigno, aunque en muchas ocasiones es recurrente, prolongado y difícil de tratar. No tiene preferencia por un sexo y predomina en adolescentes.⁵³ Cuando se da en individuos que tienen menos de 11 años, la posibilidad de una base orgánica subyacente es mayor.

· Prurito: El picor (o prurito urémico) es un signo que podría mostrarse como resultado secundario de la insuficiencia renal o del procedimiento de diálisis. No obstante, el comienzo del picor que tienen los usuarios de diálisis no se encuentra claro. De sus posibles razones se encuentra la concentración alta de la paratirina o una elevada reunión de fósforo en sangre. También, el calcio liberado de los huesos puede colocarse en los vasos sanguíneos, la piel y articulaciones, lo que podría generar el picor. Otros motivos son la retención de toxinas urémicas y urocromos, el déficit de hierro e inflamación. Las contusiones cutáneas o reacciones alérgicas que incitan la secreción de histaminas además son otras de los posibles motivos.⁵⁴ La prevalencia del prurito crónico de cualquier origen en la población general es de 8.4%. En algunos casos, las únicas manifestaciones cutáneas son las secundarias al rascado. Esto quiere decir que entre el 10 y 50% de los pacientes con prurito sin una causa dermatológica obvia tienen una enfermedad sistémica subyacente. De acuerdo con su origen neurofisiológico, el prurito se puede clasificar en: Pruritoceptivo que se origina en la piel y se transmite por fibras tipo C. Neuropático causado por daño al sistema nervioso periférico. Neurogénico por

mediadores de origen central sin daño neuronal. Psicogénico originado por trastornos psiquiátricos.⁵⁵

· Escalofríos y fiebre: En ocasiones se deben a contaminaciones víricas, a contagio bacteriano, a un fallo en el sistema de control de la temperatura del líquido de diálisis o a reacciones alérgicas de hipersensibilidad.⁴³ Ayuda al cuerpo a combatir las infecciones. La fiebre es un síntoma, no una enfermedad. En la mayoría de los casos, tener fiebre significa que tiene una enfermedad leve. Las temperaturas en este tema son temperaturas orales. Por lo general, las temperaturas orales se toman en niños mayores y en adultos. En la mayoría de los casos, la enfermedad que causó la fiebre desaparecerá en algunos días. Por lo general, usted puede tratar la fiebre en el hogar si tiene buena salud y no tiene ningún problema médico ni síntomas significativos además de la fiebre. Asegúrese de estar consumiendo suficientes alimentos y líquidos, y de estar orinando en cantidades normales.⁵⁶ La temperatura es considerada alta si es mayor a 38° C cuando se mide con el termómetro en la boca, o superior a 38,2° C siempre que se calcule con un termómetro rectal. Diversos individuos usan la expresión fiebre de forma vaga, frecuentemente para indicar que están muy calientes, demasiado sudorosos o fríos, sin embargo, realmente no han calculado su temperatura. Aunque se indica como normal una temperatura de 37° C, la temperatura del cuerpo cambia en el transcurso del día, por la mañana es más baja y por la tarde es más alta, cuando podría llegar a los 37.7° C. Asimismo, cuando existe fiebre la temperatura no se conserva constante.⁵⁷

· Reacciones de hipersensibilidad: Pueden relacionarse con la estructura química de la membrana del filtro o con su técnica de esterilización.⁴³ Son procesos patológicos que resultan de las interacciones específicas entre antígenos (Ag) y anticuerpos (Ac) o linfocitos sensibilizados. El término Hipersensibilidad se refiere a la excesiva o inadecuada respuesta inmunitaria frente a antígenos

ambientales, habitualmente no patógenos, que causan inflamación tisular y malfuncionamiento orgánico. los mecanismos inmunopatogénicos o repercusiones de hipersensibilidad en 4 tipos, en cada uno de ellos colaboran de manera secuencial distintos tipos de células y mediadores solubles.

- Hipersensibilidad Tipo I: son respuestas en las que los Ag se mezclan con Inmunoglobulinas (Ig) E determinados que están fijados por su extremo Fc (Fracción cristalizable) a receptores de la membrana de basófilos y mastocitos de sangre periférica.

- Hipersensibilidad Tipo II: son respuestas mediadas por la relación de Ac Ig G e Ig M preformados con Ag existentes en la superficie celular y diversos elementos tisulares.

- Hipersensibilidad Tipo III: son respuestas generadas por la presencia de inmunocomplejos (IC) circulantes de Ag- Ac que al estar en los tejidos generan activación de fagocitos y daño tisular.

- Hipersensibilidad Tipo IV: son respuestas de hipersensibilidad celular o mediada por células, ocasionadas por linfocitos T sensibilizados al tener relación con el Ag determinada, ocasionando una lesión inmunológica por consecuencia tóxica directa o por medio de la liberación de sustancias solubles (linfocinas).⁵⁸

Problemas isquémicos agudos (trombosis, embolismos): Suceden en usuarios con cardiopatía isquémica o arteriosclerosis (concordando con la incorporación a diálisis de usuarios cada vez más añosos).⁴³ Gran parte de los síntomas de un ataque isquémico temporal desaparecen después de una hora, sin embargo, podrían durar incluso 24 horas. Ya que no se puede conocer si las sintomatologías son por un derrame o este ataque, tiene que asistir a un hospital inmediatamente. Los ataques isquémicos temporales son una indicación de aviso de futuros derrames. Consumir medicamentos, como los anticoagulantes, puede disminuir su

peligro de un ataque cerebral. Su médico puede encomendar una cirugía. Además, ayuda a disminuir su peligro conservando un buen estilo de vida. Lo cual involucra no fumar, no beber en exceso, conservar una dieta saludable y ejercitarse. Es esencial inspeccionar diversos inconvenientes de salud, como el colesterol y la presión arterial alta.⁵⁹

- Embolismos: Bloqueo de una arteria ocasionado por un coágulo de sangre u otros componentes, como glóbulos de grasa, un tejido contagiado o células cancerosas.⁶⁰ Se llama émbolo, en el contexto cardiovascular, al organismo (en general un coágulo sanguíneo o de fibrina, pero además fragmentos de una placa de ateroma, grasa, agregados bacterianos, parásitos o células tumorales) que la sangre impulsa por medio de los vasos sanguíneos. Cuando un émbolo arrasado por la corriente sanguínea se interrumpe por impacto en un vaso sanguíneo, obstruye el flujo de sangre y genera una oclusión brusca vascular denominada embolia.⁶¹

- Trombosis: Trombosis proviene de un término griego que significa “coagulación”. El concepto hace referencia a la formación de un trombo (coágulo de sangre) en el interior de un vaso sanguíneo. Por trombosis se entiende tanto el coágulo en sí como el proceso patológico que obstruye el vaso sanguíneo. De acuerdo al nivel de oclusión, la trombosis puede ser calificada como ocluyente (el vaso queda totalmente obstruido) o mural (la obstrucción del vaso sanguíneo es sólo parcial). La trombosis por coagulación es la más grave, ya que el trombo impide la irrigación sanguínea a ciertas partes del organismo, lo que produce la isquemia y luego la [muerte](#) de las estructuras sin irrigación.⁶²

La trombosis puede generarse por distintos factores, siendo cuatro los esenciales. La reducción de la velocidad de flujo de sangre, que también puede ser ocasionada por la etapa en reposo cuando está acostado, usar férula o vendaje de yeso, una deshidratación o una afección venosa que soportado anteriormente. Además, están las

lesiones en la pared vascular, ocasionadas por heridas, alguna operación o inflamación, inclusive por alteraciones venosas ocasionadas por la edad.⁶³

· Hipertensión arterial: Puede desencadenarse durante la hemodiálisis en usuarios con presión alta, unida usualmente de dolor de cabeza, vómitos y náuseas. Es por la ultrafiltración exorbitantemente rápida, respondiendo el sistema renina-angiotensina con un resultado hipertensor grande, ante el menoscabo de líquido. En diversas circunstancias se deriva de hipertensiones mal monitoreadas o usuarios que no continúan terapia hipotensora⁶⁴. Las medidas de presión arterial ingresan en cuatro categorías frecuentes:

- Presión arterial normal: Es cuando el número se encuentra debajo de 120/80 mm Hg.
- Presión arterial elevada: Se da una presión sistólica entre 120 y 129 mm Hg y una presión diastólica que está debajo de 80 mm Hg. La presión arterial elevada empeora con el tiempo a no ser que se actúe para inspeccionarla.
- Hipertensión en etapa 1: Es una presión sistólica entre 130 y 139 mm Hg o una presión diastólica de 80 a 89 mm Hg.
- Hipertensión en etapa 2: Es una hipertensión más grave, es una presión sistólica de 140 mm Hg o mayor, o una presión diastólica de 90 mm Hg o mayor⁹³.

· Hemorragias: La hemodiálisis genera un elevado peligro de acontecimientos hemorrágicos, por la anticoagulación de esta, logrando acontecer pérdidas sanguíneas sistémicas, preponderantemente, retroperitoneales o pleurales, o hematomas subdurales. En la hemodiálisis podría ocurrir un perfil típico de anemia aguda (hipotensión, frecuencia cardiaca acelerada, palidez

de mucosas y piel, desmayo y shock), frente al que debe considerarse la alternativa de una hemorragia interna.

Las hemorragias pueden clasificarse en:

- Por el tipo de vaso sanguíneo:

Capilar: Daña los vasos superficiales que irrigan la epidermis y se obstruye ella misma. Se ocasiona por traumatismos y son parte de hematomas.

Venosa: sangre roja oscura. Se puede controlar mejor que la arterial.

Arterial: salida intermitente y excesivo de sangre brillante roja.

- Según la localización de la sangre:

Externa: sangre que brota a la superficie por medio de una herida.

Internas: la sangre no sale al exterior y se almacena bajo la epidermis o en una cavidad orgánica. Se trata de hemorragias venosas o arteriales, que podrían ser generadas por golpes abdominales, accidentes de tráfico, etc.

Exteriorizadas: internas que van a la superficie por medio de un orificio corporal, como oído, boca, nariz, ano, vagina⁹⁴.

· Síndrome de desequilibrio durante la hemodiálisis. Es un estado distinguido por dolor de cabeza, arcadas, vómitos, impaciencia, espasmos y visión borrosa musculares en su expresión más ligera. Si fuese más grave puede ocasionar confusión, temblores y estado estuporoso, que en los casos más severos puede llevar a la defunción. Surge usualmente en las sesiones iniciales de hemodiálisis a los enfermos crónicos o de hemodiálisis de alta eficacia a los usuarios agudos. Su exposición se da en las primeras diálisis y se debe a un declive veloz de la

urea en sangre, que cursa con un incremento en la presión del líquido cefalorraquídeo.⁶⁴

3.3 Marco conceptual

Calidad de vida: conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social. Comprende factores tanto subjetivos como objetivos. Entre los factores subjetivos se encuentra la percepción de cada individuo de su bienestar a nivel físico, psicológico y social. En los factores objetivos, por su parte, estarían el bienestar material, la salud y una relación armoniosa con el ambiente físico y la comunidad.⁶⁵

Hemodiálisis: Es un tratamiento de sustitución de la función renal que consiste en filtrar la sangre periódicamente. Durante este proceso, la sangre se extrae del organismo y se la hace circular por el dializador, o filtro, donde se eliminan las toxinas acumuladas y el exceso de líquidos.³⁸

Complicación: Agravamiento de una enfermedad o de un procedimiento médico con una patología intercurrente, que aparece espontáneamente con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado.⁶⁶

Salud: Es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones.⁶⁷

Salud física: Se trata del óptimo funcionamiento fisiológico del organismo, ya que tiene que ver con nuestro cuerpo; con nuestro caparazón y vehículo el cual nos ha transportado desde el día que nacimos y lo hará hasta el día de nuestra muerte.⁶⁷

Salud mental: Se refiere a la forma en que manejamos nuestra vida diaria y la forma en que nos relacionamos con los demás en distintos ambientes, ejemplo: en la familia, la escuela, el trabajo, en las actividades recreativas y en la comunidad.⁶⁷

Relaciones interpersonales: Son vínculos o lazos entre las personas integrantes de una comunidad, que resultan indispensables para el desarrollo integral del ser humano, y en especial de las habilidades sociales. A través de ellas, intercambiamos formas de sentir la vida, perspectivas, necesidades y afectos donde entra en juego la interacción con el entorno.⁶⁹

Entorno: Se refiere a todo aquello que rodea a una persona o a un objeto particular, pero sin formar parte de él. En qué consista el entorno depende del caso particular: un entorno puede consistir en una serie de objetos físicos, en una zona geográfica, en un grupo determinado de personas, etc.⁷⁰

Diálisis peritoneal: técnicas de diálisis que manipulan el peritoneo como membrana de diálisis y la capacidad de ésta para permitir, tras una fase de equilibrio, la transferencia de agua y solutos entre la sangre y la solución de diálisis.⁷¹

Insuficiencia renal crónica: desgaste progresivo, indeleble e inalterable de la tasa de filtración glomerular a lo extenso de un lapso variable, a veces incluso de años, expresada por una reducción del aclaramiento de creatinina estimado $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$.⁷²

Función renal: entendida como el nivel en que el riñón desempeña su función determinado según la velocidad de filtración glomerular (VFG).⁷³

Trasplante de riñón: procedimiento quirúrgico que consiste en colocar un riñón sano de un donante vivo o fallecido en una persona cuyos riñones ya no funcionan adecuadamente.⁷⁴

Pacientes: persona que soporta una dolencia y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud.

Calambre: es una contracción de un músculo que se produce de forma involuntaria y que causa dolor. Asimismo, es una dolencia generada por uno o más músculos que se contraen de manera repentina y durante un lapso breve.⁷⁵

Cefalea: perturbaciones más habituales del sistema nervioso. Son padecimientos primarios dolorosos e incapacitantes como la migraña, la cefalea en brotes y tensional.⁷⁶

Hipertensión: trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cuanto más alta es la tensión, el corazón se debe esforzar más para bombear.⁷⁷

Hipotensión: caída de más de 20 mmHg de la tensión arterial sistólica (TAS) o de más de 10 mmHg de la tensión arterial media (TAM).⁴⁶

Embolia: se considera al cerco de una arteria originado por un coágulo de sangre o diversos componentes, como glóbulos de grasa, un tejido infectado o células cancerosas.⁶⁰

Aneurisma de fistula: dilatación de un territorio de la fístula que mantiene íntegra la estructura de la pared venosa o arterial, se producen por la degeneración de la matriz de colágeno de la pared vascular y afectan principalmente al homo y hetero injertos, tanto arteriales como venosos, de las FAV protésicas y autólogas.⁷⁸

Prurito: indicación que podría darse como consecuencia secundaria de la insuficiencia renal o del proceso de diálisis, que consiste en la irritación de la piel que provoca el deseo de rascarse en la zona.⁵⁵

III. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de Investigación

Estudio de enfoque cuantitativo, debido a que fue secuencial y demostrativo; es decir, se formularon hipótesis las cuales se someten a contrastación a través de la recolección de datos y el análisis estadístico de los mismos, con el fin de probar teorías.⁷⁹

Tipo de investigación básica, ya que este tipo de estudio se realizó con la finalidad de originar nuevos conocimientos para aumentar y profundizar las teorías sociales.⁸⁰

De nivel relacional, debido a que no se analizaron situaciones de causa y efecto, sino que solo muestran dependencia probabilística entre eventos, sin asociación de dependencia.⁸¹

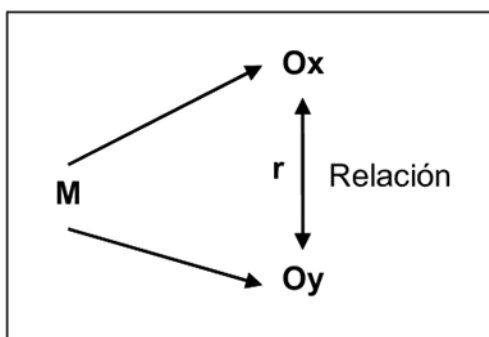
4.2 Diseño de Investigación

El diseño es no experimental, dado que no se manipularon las variables de estudios (calidad de vida y complicaciones agudas), solo se observó el comportamiento de los mismos.

Transversal o transeccional, debido a que la recolección de la información se realizó en un momento determinado; es decir, se realizó una recolección única.

Correlacional, debido a que se buscó analizar la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra (calidad de vida y complicaciones agudas). En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio, vínculos entre las variables.⁷⁹

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:



Dónde:

M= Pacientes sometidos a hemodiálisis.

Ox= Calidad de vida

Oy= complicaciones agudas

r= Relación entre variables. Coeficiente de correlación.

4.3 Población – Muestra

Población: 120 pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I en el año 2021.

Unidad de Análisis: paciente sometido a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I.

Muestra: se trabajó con 77 pacientes sometidos a hemodiálisis en los cuatro turnos de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I en el año 2021, excluyéndose a 43 pacientes, dado que no cumplieron con los criterios de selección.

Muestreo: el muestreo fue de tipo no probabilístico: por conveniencia, dado que se cuenta con una población significativa

necesaria para el estudio, que cumplan con los criterios de selección.

4.4 Hipótesis general y específicas

Hipótesis General

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

Hipótesis Específicas:

- ✓ **HE1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.
- ✓ **HE2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.
- ✓ **HE3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021
- ✓ **HE4:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

4.5 Identificación de las variables

Variable 1: Calidad de vida

Se trató de una mezcla de componentes objetivos (comodidad material, salud, relaciones adecuadas con el entorno y la comunidad) y subjetivos (privacidad, expresión afectiva, seguridad percibida, productividad individual y salud).

Variable 2: Complicaciones agudas

Se trató de un disturbio que ocurre durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento.⁸²

4.6 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CODIFICACIÓN	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION	FUENTE
Calidad de vida	Mezcla de componentes objetivos (comodidad material, salud, relaciones adecuadas con el entorno y la comunidad) y subjetivos (privacidad, expresión afectiva, seguridad percibida, productividad individual y salud)	Para la variable calidad de vida fue operacionalizada con el Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF); este instrumento cuenta con 26 preguntas con una escala valorativa de 1 a 5 tipo Likert	Salud física	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actividades de la vida diaria 2. Dependencia de medicamentos y ayuda médica 3. Energía y fatiga 4. Movilidad 5. Dolor y disconformidad 6. Sueño y descanso 7. Capacidad de trabajo 	Muy mal/ Nada/ Nunca (1) Poco/ Un poco/ raramente (2) Lo normal/ Lo normal/ medianamente (3) Bastante bien/ bastante/ frecuentemente (4) Muy bien/ extremadamente/ siempre (5)	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA (WHOQOL-BREF)	Cualitativa ordinal	Pacientes sometidos a hemodiálisis en la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021
			Psicológico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Imagen y apariencia física 2. Sentimientos negativos 3. Sentimientos positivos 4. Autoestima 5. Creencias personales, religiosas y espirituales 6. Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración 				
			Relaciones interpersonales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relaciones personales 2. Apoyo social 3. Actividad sexual 				
			Entorno	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recursos económicos 2. Libertad y seguridad física 				

				<p>3. Accesibilidad y calidad de cuidados de salud y sociales</p> <p>4. Entorno en el hogar</p> <p>5. Oportunidades de adquirir nueva información y habilidades</p> <p>6. Participación y oportunidades de recreación y ocio</p> <p>7. Entorno físico (Polución, ruido, tráfico, clima)</p> <p>8. Transporte</p>				
Complicaciones agudas	Disturbio que ocurre durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento. ⁸²	Para la variable complicaciones agudas fue operacionalizada con una ficha de recolección de datos, el cual consta de 26 ítems, divididos en dos partes, la primera que analiza los datos generales (4 ítems) y la segunda que evalúo las complicaciones en hemodiálisis (22 ítems),	Presencia de complicaciones	<p>Hipotensión</p> <p>Nauseas</p> <p>Calambres</p> <p>Infección de angioacceso</p> <p>Cefalea</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Mareos</p> <p>Escalofríos</p> <p>Trombosis</p> <p>Estenosis</p> <p>Aneurisma de fistula</p> <p>Dolor precordial</p> <p>Convulsiones</p> <p>Anemia</p> <p>Hiperparatiroidismo secundario</p> <p>Alteraciones electrolíticas</p> <p>Osteodistrofias</p> <p>Espondiloatropatías</p>	<p>Si ()</p> <p>No ()</p>	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	Cualitativa Nominal	Pacientes sometidos a hemodiálisis en la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

				Acidosis metabólica Poliglobulia Litiasis renal				
			Ausencia de complicaciones	Sin complicaciones				

4.7 Recolección de datos

La técnica para evaluar la calidad de vida fue la encuesta y para evaluar las complicaciones agudas fue el análisis documental.

Como instrumentos para medir la variable "Calidad de Vida" fue el Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF); este instrumento cuenta con 26 preguntas con una escala valorativa de 1 a 5 tipo Likert.

Ficha Técnica: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA- WHOQOL Bref

- Nombre Original: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA- WHOQOL Bref.
- Nombre de la Adaptación: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA- WHOQOL Bref en pacientes hemodializados.
- Versiones: Reducida del WHOQOL – 100, esta versión corta consta de 26 preguntas.

Con las dimensiones:

- Dimensión 1 (salud física): 07 preguntas.
 - Dimensión 2 (psicológica): 06 preguntas.
 - Dimensión 3 (relaciones interpersonales): 03 preguntas.
 - Dimensión 4 (entorno o medio ambiente): 08 preguntas
- Autores: Organización Mundial de la Salud, 1996.
 - Aplicación: Individual y colectiva. pacientes sometidos a hemodiálisis. Finalidad: Evaluación de cuatro dimensiones básicas de la calidad de vida.

Tiempo: No tiene limitado, pero la mayoría de los sujetos tarda 10 minutos en completarlo.

La confiabilidad del instrumento fue analizada a través del método de consistencia interna y se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, para evaluar la reproductibilidad del cuestionario “Calidad de vida WHOQOL – BREF”. El puntaje que se obtuvo fue de 0.88.⁸³

El instrumento para analizar las complicaciones agudas por hemodiálisis fue una ficha de recolección de datos, el cual consta de 26 ítems, divididos en dos partes, la primera que analiza los datos generales (4 ítems) y la segunda que evaluó las complicaciones en hemodiálisis (22 ítems)

Técnicas de análisis e interpretación de datos

Los datos fueron evaluados mediante la prueba U de Mann-Whitney; se recalca, que la selección de las pruebas estadísticas dependió del tipo de variable, diseño correlacional y del enfoque.

En primer lugar, se debió utilizar una estadística descriptiva para la obtención de frecuencias absolutas y relativas; en el caso de las variables cualitativas y para analizar las variables cuantitativas (discretas) se estimó medida de tendencia central (promedio), valores mínimos-máximos y medidas de dispersión (desviación estándar).

El análisis inferencial, se aplicó para evaluar las relaciones entre las variables y las dimensiones. Esta relación fue estimada bajo el nivel de confianza de 95% y se consideró una relación que sea significativa cuando el valor de p sea menor a 0.05. Así mismo, para establecer grado de relación se utilizó la prueba no paramétrica como U de Mann-Whitney.

IV. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

Cuadro N°1: Frecuencia y porcentajes de las Características generales de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Características Generales		N	%
Edad	M ± DE (Mín. - Máx.)	55.61 ± 12.1 (22 - 78) años	
Sexo	Masculino	44	57.1%
	Femenino	33	42.9%
Estado civil	Soltero	23	29.9%
	Casado	37	48.1%
	Conviviente	14	18.2%
	Divorciado	3	3.9%
Grado de instrucción	Sin instrucción	2	2.6%
	Primaria	15	19.5%
	Secundaria	35	45.5%
	Superior técnico	19	24.7%
	Superior universitario	6	7.8%
TOTAL		77	100.0%

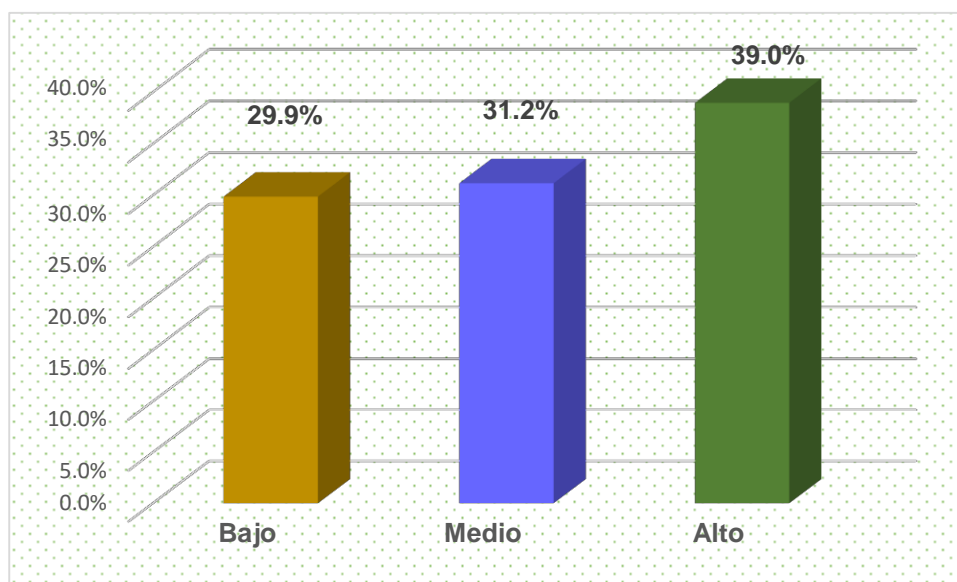
Fuente: Data del instrumento utilizado.

Cuadro N°2: Frecuencia y porcentajes de la calidad de vida de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Calidad de Vida	N	%
Bajo	23	29.9%
Medio	24	31.2%
Alto	30	39.0%
TOTAL	77	100.0%

Fuente: Data del instrumento utilizado.

Figura N°1: Porcentajes de la Calidad de vida de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021



Fuente: Data del instrumento utilizado.

Cuadro N°3: Frecuencia y porcentajes de las Dimensiones de la calidad de vida de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Calidad de vida en sus dimensiones		N	%
Respecto a la salud física	Bajo	21	27.3%
	Medio	33	42.9%
	Alto	23	29.9%
Respecto a la salud psicológica	Bajo	18	23.4%
	Alto	31	40.3%
Respecto al relaciones interpersonales	Bajo	20	26.0%
	Medio	43	55.8%
	Alto	14	18.2%
Respecto al entorno	Bajo	15	19.5%
	Medio	44	57.1%
	Alto	18	23.4%
TOTAL		77	100.0%

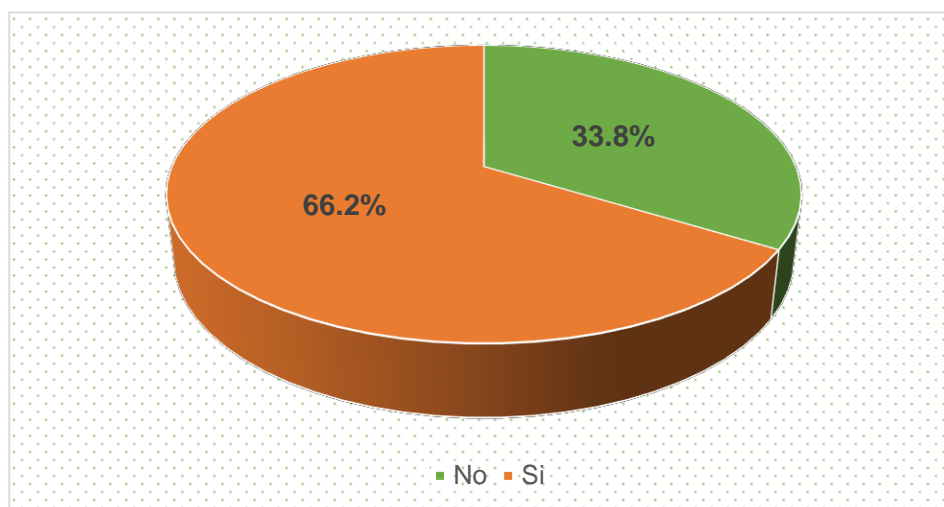
Fuente: Data del instrumento utilizado.

Cuadro N°4: Frecuencia y porcentajes de las Complicaciones agudas de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Co mplicaciones agudas	N	%
No	26	33.8%
Si	51	66.2%
TOTAL	77	100.0%

Fuente: Data del instrumento utilizado.

Figura N°2: Porcentajes de las Complicaciones agudas de pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021



Fuente: Data del instrumento utilizado.

Cuadro N°5: Frecuencia y porcentajes de los Tipos de complicaciones agudas en pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Tipos de Complicaciones agudas		N	%
Hipotensión	Si	18	23.4%
	No	59	76.6%
Nauseas	Si	12	15.6%
	No	65	84.4%
Calambres	Si	28	36.4%
	No	49	63.6%
Infección de angioacceso	Si	3	3.9%
	No	74	96.1%
Cefalea	Si	25	32.5%
	No	52	67.5%
Crisis hipertensiva	Si	12	15.6%

	No	65	84.4%
	Si	18	23.4%
Mareos	No	59	76.6%
	Si	14	18.2%
Escalofríos	No	63	81.8%
	Si	2	2.6%
Trombosis	No	75	97.4%
	Si	0	0.0%
Estenosis	No	77	100.0%
	Si	0	0.0%
Aneurisma de fistula	No	77	100.0%
	Si	7	9.1%
Dolor precordial	No	70	90.9%
	Si	1	1.3%
Convulsiones	No	76	98.7%
	Si	0	0.0%
Anemia	No	77	100.0%
	Si	0	0.0%
Hiperparatiroidismo	No	77	100.0%
	Si	0	0.0%
Alteraciones electrolíticas	No	77	100.0%
	Si	0	0.0%
	TOTAL	77	100.0%

Fuente: Data del instrumento utilizado.

5.2 Interpretación de los resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva.

1. En el Cuadro N°1 se observa que los pacientes sometidos a hemodiálisis tenían una edad promedio de 55.61 años, la mayoría era de sexo masculino en un 57.1% (44/77), estado civil casado en un 48.1% (37/77) e instrucción secundaria en un 45.5% (35/77).
2. En la Cuadro N°2 y Figura N°1 se aprecia que el 39% (30/77) de los pacientes sometidos a hemodiálisis posee una calidad de vida de nivel alto, el 31.2% (24/77) de nivel medio y el 29.9% (23/77) de nivel bajo.
3. En el Cuadro N°3 se evidencian las dimensiones de la calidad de vida de pacientes sometidos a Hemodiálisis, donde el 42.9% (33/77) tuvo

un nivel de calidad de vida media respecto a la salud física, el 40.3% (31/77) tuvo un nivel de calidad alto respecto a la salud psicológica, el 55.8% (43/77) y el 57.1% (44/77) de los pacientes tuvieron un nivel de calidad de vida media respecto a las relaciones interpersonales y respecto al entorno respectivamente.

4. En el Cuadro N°4 y Figura N°2 se muestra que el 66.2% (51/77) de los pacientes sometidos a hemodiálisis presentó complicaciones agudas y el 33.8% (26/77) no las presentó.
5. El Cuadro N°5 muestra los tipos de complicaciones de los pacientes sometidos a hemodiálisis, siendo los más frecuentes los calambres (36.4%), la cefalea (32.5%), la hipotensión (23.4%), los mareos (23.4%), los escalofríos (18.2%), las náuseas (15.6%) y la crisis hipertensiva (15.6%), mientras que en un bajo porcentaje se encuentran el dolor precordial (9.1%), la trombosis (2.6%) y las convulsiones (1.3%).

Cuadro N°6: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		
Variables	sig	Normalidad
Dimension1	,000	No
Dimension2	,000	No
Dimension3	,000	No
Dimensión 4	,000	No
Calidad de vida en general	,000	No
Complicaciones agudas	,000	No

Fuente: Data del instrumento utilizado.

Esta prueba, denominada Kolmogorov-Smirnov, según el valor de la significancia también llamado p valor, se emplea para saber si se utiliza una prueba paramétrica o no paramétrica.

Si el p valor es menor a 0,05 la distribución No es normal y se usa el estadístico U de Mann-Whitney. Si el p valor es mayor a 0,05 se emplea un estadístico paramétrico como Pearson.

Los puntajes de los instrumentos son no paramétricos por lo que se utiliza U de Mann-Whitney con la finalidad de establecer si las variables (calidad de vida y complicaciones agudas) se relacionan significativamente.

Cuadro N°7: Relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

Complicaciones agudas	Calidad de vida general				
	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
No	26	3.08	0.845	2	5
Si	51	2.71	0.944	1	5

Fuente: Data del instrumento utilizado.

En el Cuadro N°7 se observa la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis, donde: el grupo sin complicaciones agudas tuvo un puntaje promedio de 3.08 en la calidad de vida, a diferencia del grupo con complicaciones que tuvo un puntaje promedio de 2.71.

Cuadro N°8: Relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Complicaciones agudas	Calidad de vida respecto a la salud física				
	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
No	26	47.81	12.95	31	75
Si	51	38.73	13.52	6	69

Fuente: Data del instrumento utilizado.

En el cuadro N°8 se aprecia la relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas, donde: el grupo sin complicaciones agudas alcanzó un puntaje promedio de 47.81 respecto

a la dimensión salud física de la calidad de vida, comparado con el grupo con complicaciones que alcanzó un puntaje promedio de 38.73.

Cuadro N°9: Relación entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

Complicaciones agudas	Calidad de vida respecto a la salud psicológica				
	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
No	26	52.69	14.50	19	81
Si	51	42.63	18.10	0	75

Fuente: Data del instrumento utilizado.

En el cuadro N°9 se aprecia la relación entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas, donde: el grupo sin complicaciones agudas mostró un puntaje promedio de 52.69 respecto a la dimensión salud psicológica de la calidad de vida, comparado con el grupo con complicaciones que alcanzó un puntaje promedio de 42.63.

Cuadro N°10: Relación entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Complicaciones agudas	Calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales				
	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
No	26	40.65	19.77	0	75
Si	51	34.06	21.75	0	69

Fuente: Data del instrumento utilizado.

En el cuadro N°10 se evidencia la relación entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas, donde: el grupo sin complicaciones agudas tuvo un puntaje promedio de 40.65 respecto a la dimensión relaciones interpersonales de la calidad de vida, comparado con el grupo con complicaciones que tuvo un puntaje promedio de 34.06.

Cuadro N°11: Relación entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

Calidad de vida respecto al entorno					
Complicaciones					
agudas	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
No	26	50.08	9.76	31	75
Si	51	42.41	14.62	6	75

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro N°11 se observa la relación entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas, donde: el grupo sin complicaciones agudas mostró un puntaje promedio de 50.08 respecto a la dimensión entorno de la calidad de vida, comparado con el grupo con complicaciones que mostró un puntaje promedio de 42.41.

Contrastación de hipótesis

Se realizó la contrastación de la hipótesis general y las específicas:

Prueba de hipótesis general:

1) Formulación de la hipótesis General

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

2) Prueba estadística

U de Mann-Whitney

3) Elección de nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

4) Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

5) Cálculo de estadístico de prueba

Cuadro N°12. Análisis de la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis

U de Mann-Whitney	Complicaciones agudas
Sig. (bilateral)	0.130
Calidad de vida general	
N	77

Fuente: Data del instrumento utilizado.

6) Interpretación

Dado que, el p valor es mayor a 0.05, se **rechaza la hipótesis alterna** y se puede afirmar que no existe relación significativa, entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.130$).

Prueba de hipótesis específica 1:

1) Formulación de la hipótesis específica 1

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

2) Prueba estadística

U de Mann-Whitney

3) Elección de nivel de significancia

$\alpha = 0,05$

4) Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

5) Cálculo de estadístico de prueba

Cuadro N°13. Análisis de la relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis

	U de Mann-Whitney	Complicaciones agudas
Calidad de vida respecto a la salud física	Sig. (bilateral)	0.025
	N	77

Fuente: Data del instrumento utilizado.

6) Interpretación

Dado que, el p valor es menor a 0.05, se **acepta la hipótesis alterna** y se puede afirmar que existe relación significativa, entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.025$).

Prueba de hipótesis específica 2:

1) Formulación de la hipótesis específica 2

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

2) Prueba estadística

U de Mann-Whitney

3) Elección de nivel de significancia

$\alpha = 0,05$

4) Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

5) Cálculo de estadístico de prueba

Cuadro N°14. Análisis de la relación entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis

	U de Mann-Whitney	Complicaciones agudas
Calidad de vida respecto a la salud psicológica	Sig. (bilateral)	0.022
	N	77

Fuente: Data del instrumento utilizado.

6) Interpretación

Dado que, el p valor es menor a 0.05, se **acepta la hipótesis alterna** y se puede afirmar que existe relación significativa, entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.022$).

Prueba de hipótesis específica 3:

1) Formulación de la hipótesis específica 3

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

2) Prueba estadística

U de Mann-Whitney

3) Elección de nivel de significancia

$\alpha = 0,05$

4) Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

5) Cálculo de estadístico de prueba

Cuadro N°15 Análisis de la relación entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis

	U de Mann-Whitney	Complicaciones agudas
Calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales	Sig. (bilateral)	0.223
	N	77

Fuente: Data del instrumento utilizado.

6) Interpretación

Dado que, el p valor es mayor a 0.05, se **rechaza la hipótesis alterna** y se puede afirmar que no existe relación significativa, entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.223$).

Prueba de hipótesis específica 4:

1) Formulación de la hipótesis específica 4

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

2) Prueba estadística

U de Mann-Whitney

3) Elección de nivel de significancia

$\alpha = 0,05$

4) Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

5) Cálculo de estadístico de prueba

Cuadro N°16. Análisis de la relación entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis

	U de Mann-Whitney	Complicaciones agudas
Calidad de vida respecto al entorno	Sig. (bilateral)	0.019
	N	77

Fuente: Data del instrumento utilizado.

6) Interpretación

Dado que, el p valor es menor a 0.05, se **acepta la hipótesis alterna** y se puede afirmar que existe relación significativa, entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.019$).

V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

La discusión de resultados se realiza contrastando los hallazgos observados con el de los antecedentes y respaldándose en los aportes teóricos.

Debido a que se trata de una investigación de nivel relacional, el mismo que requiere la formulación de hipótesis, se ha realizado el proceso de contrastación o prueba de hipótesis, que ha permitido aceptar o rechazar dichas hipótesis estadísticas propuestas.

6.2 Comparación de resultados con marco teórico

En el presente estudio se evidenció que la calidad de vida de los pacientes sometidos a Hemodiálisis fue de Alto (39%) a Medio (31.2%), ya que consideran como “normal” el sentido que tiene su vida, la capacidad de concentración, el ambiente físico de su alrededor, la habilidad de realizar actividades de la vida diaria, la satisfacción con uno mismo, las condiciones del lugar donde vive y la satisfacción en el acceso a los servicios sanitarios, asimismo, perciben como “moderada” la energía para su vida diaria y la disponibilidad de la información que necesita. No obstante, el 29.9% posee una calidad de vida baja porque se sienten poco satisfechos con el sueño y con la capacidad de trabajo. Estos resultados son disímiles a lo encontrado por Vallejos en su trabajo, pues el nivel de calidad de vida fue regular en el 85.0% y bueno en el 15.0% de los pacientes en hemodiálisis. En cambio, Sánchez, Rivadeneyra y Aristil en su estudio demostraron que la calidad de vida de los usuarios bajo procedimiento de cambio renal con hemodiálisis fue de media (76,12%) a baja (23,88%). Por su parte, la investigación Lliuyacc reveló que la calidad de vida fue mala en el 58.5% y regular en el 35.3% de los pacientes renales con hemodiálisis. Asimismo, Saavedra encontró que un 52.5% de adultos con insuficiencia renal crónica que

reciben hemodiálisis tiene una regular calidad de vida y un 33.9% tiene una mala calidad de vida. De acuerdo a lo atribuido, si bien la mayoría de indicadores son contemplados adecuado, es importante que se logre una armonía en cuanto a las actividades que desarrolla todo paciente renal, pues esta enfermedad está afectando en el plano laboral con mayor cantidad de horas o retraso en el trabajo y pocas horas de descanso que repercuten en su sueño.

De acuerdo a las dimensiones de la variable calidad de vida, en la presente investigación se halló que la dimensión salud física (42.9%), relaciones interpersonales (55.8%) y entorno (57.1%) alcanzaron un nivel medio de calidad, mientras que la dimensión salud psicológica (40.3%) tuvo un nivel alto; lo cual discrepa a lo hallado por Vallejos en su trabajo, pues el 51.7% de los pacientes obtuvo un nivel regular respecto al nivel físico de calidad de vida, mientras que la dimensión emocional (50.8%), social (60.8%) y de relaciones personales (57.5%) de calidad de vida mostraron un nivel bueno. Por otro lado, Saavedra observó que la esfera física (54.3%) y social (62.3%) tuvo un nivel regular, aunque la dimensión emocional (49.4%) y de relaciones personales (57.4%) evidencian una calidad de vida mala.

Acerca de las complicaciones agudas en hemodiálisis, en el presente estudio se evidenció que el 66.2% de los pacientes sometidos a hemodiálisis tuvo complicaciones agudas, siendo las de mayor porcentaje: calambres (36.4%), cefalea (32.5%), hipotensión (23.4%), mareos (23.4%), náuseas (15.6%) y crisis hipertensiva (15.6%). En cambio, Cuevas et al. en su investigación encontraron que el 69.4% de los participantes presentaron complicaciones por hemodiálisis como hipotensión (35.5%) infección de angioacceso (24.0%), cefalea (22.3%) y crisis hipertensiva (14.5%). Además, el trabajo de Benítez y Cedeño mostró que las complicaciones más frecuentes de hemodiálisis fueron hipotensión (27%), síndrome de desequilibrio (23%) e hipertensión (18%). Qureshi, Durrani y Asif hallaron que gran parte de usuarios soportaron calambres (39,73%) e hipotensión (37,63%). Por su parte, el estudio de Mathews y Mays indicó que las complicaciones agudas más

usuales fueron: hipotensión, calambres y náuseas-vómitos. Esto devela que la hemodiálisis y la condición del paciente pueda implicar la aparición de ciertas consecuencias como las descritas anteriormente, aunque con el tratamiento debido y buenos cuidados se puede aminorar su presencia.

Respecto a la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis, se observó que no hay relación entre las variables de estudio ($p=0.130$). Caso contrario se demostró en el trabajo de Cuevas et al. donde la presencia de complicaciones por hemodiálisis y enfermedad renal deteriora más la calidad de vida que las ocasionadas únicamente por el tratamiento de hemodiálisis. En síntesis, la presencia de complicaciones agudas producto de la hemodiálisis no afecta la calidad de vida del paciente, posiblemente porque las molestias no son tan fuertes como para limitar las actividades que efectúan.

En cuanto a la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis, en el presente trabajo se halló que existe relación significativa entre ambas variables ($p=0.025$), ya que hay un mayor puntaje de calidad de vida en aquellos pacientes sin complicaciones, por lo que la ausencia de estas afecciones le permite al paciente realizar acciones de la vida diaria, desplazarse, etc.

Sobre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis, en el presente trabajo se demostró que existe relación significativa entre dichas variables ($p=0.022$), pues hubo un mejor puntaje de calidad de vida en aquellos pacientes donde no había complicaciones, posiblemente porque la no presencia de estas molestias hace que el paciente se sienta cómo con su apariencia física, desarrolle sentimientos positivos y aminore o tenga muy pocos sentimientos negativos.

En lo concerniente a la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a

hemodiálisis, en la presente investigación se obtuvo que no hay relación entre las variables de estudio ($p=0.223$), probablemente porque así haya o no complicaciones el desenvolvimiento en el ámbito interpersonal del paciente es el mismo.

Sobre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis, en el presente trabajo se halló que existe una relación significativa entre ambas variables ($p=0.019$), debido a que hubo un mayor puntaje de calidad de vida en aquellos pacientes que no desarrollaron complicaciones, motivo por el cual les permite adquirir información, actividades de ocio y tener un buen entorno en el hogar.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Las conclusiones finales que se abordan luego de haber efectuado el presente estudio son:

- Primera No existe relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.130$).
- Segunda Existe relación significativa entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.025$).
- Tercera Existe relación significativa entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.022$).
- Cuarta No existe relación significativa entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.223$).
- Quinta Existe relación significativa, entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ($p=0.019$).

RECOMENDACIONES

Luego de evaluar los resultados obtenidos en la investigación, se presenta las siguientes recomendaciones:

- ✓ Se sugiere la elaboración de material educativo dirigido a los pacientes que requieren de hemodiálisis donde se les enfatice los cuidados que deben prestar en su hogar para prevenir la aparición de complicaciones.
- ✓ Se recomienda la ejecución de otros estudios donde se compare calidad de vida de pacientes con hemodiálisis frente a complicaciones agudas y crónicas, extrapolándolo a otras instituciones.
- ✓ Se recomienda a los profesionales de enfermería, manejar un cuidado holístico teniendo en cuenta una atención integral que conlleve a la curación de la mente, el cuerpo y el alma de pacientes; dado que, los mismos tienen alterada adicionalmente funciones sociales y de entorno.
- ✓ Se sugiere sensibilizar a los profesionales encargados de la atención a este grupo de paciente, así como, garantizar el apoyo psicológico a los pacientes que viven solos, ya son la población más vulnerable y que suele presentar complicaciones agudas.
- ✓ Se recomienda sensibilizar a los familiares de los pacientes hemodializados frente a los cuidados que se debe otorgar durante esta etapa, para poder prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida.
- ✓ Se debería replicar el cuestionario en un momento libre de tensiones, con el propósito de evaluar la calidad de vida de los pacientes hemodializados, esto para lograr realizar ajustes en el modo de impartir el tratamiento, buscando mejoras en la satisfacción de los usuarios.
- ✓ Se sugiere a los pacientes tener terapias ocupacionales para que así se puedan sentir útiles y estar en actividad, eso favorecería tanto en su bienestar físico y psicológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Webster AC, Nagler E, Morton RL, Masson P. Chronic Kidney Disease. Lancet. 2017 Mar 25;389(10075):1238-52.
2. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. OPS/ OMS-Washington, 2015. [Consultado el 19 de julio 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=fr
3. Pérez A. La Enfermedad Renal Crónica afecta aproximadamente al 10% de la población. Noticias en Salud. 2018. [Consultado el 19 de julio 2020]. Disponible en: <https://www.noticiasensalud.com/enfermeria/2018/12/20/la-enfermedad-renal-cronica-afecta-aproximadamente-al-10-de-la-poblacion/>
4. Herrera P., Atamari N., Flores VI. Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica, 2019. 36(1): 62-7.doi:10.17843/rpmesp.2019.361.4253
5. Carrillo R., Bernabé A. Mortalidad por enfermedad renal crónica en el Perú: tendencias nacionales 2003-2015. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2018; 35(3): 409-15
6. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. MINSA – Dirección General de Epidemiología; 2016. [Consultado el 19 de julio 2020]. Disponible en: [https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20(1).pdf)

7. Bacci M, Adami F, Figueiredo F, Alves B, Da Veiga G, Fonseca F. Quality of life on hemodialysis and inflammation: a descriptive analysis. *Braz J Med Biol Res.* 2018; 51(6): e7355.
8. Qureshi A, Durrani N, Asif N. Vital Sign Variations with Complications during Dialysis among End-Stage Renal Disease Patients. *J Coll Physicians Surg Pak.* 2018; 28(6):431-435.
9. Benítez P, Cedeño J. Complicaciones inmediatas, en pacientes durante la hemodiálisis, en un centro de especialidad de la ciudad de Guayaquil. [Tesis]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Medicina; 2017.
10. Cuevas M, Saucedo V, Romero G, García J, Hernández A. Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2017; 20(2).
11. Sánchez C, Rivadeneyra L, Aristil P. Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México. *Revista Archivo Médico de Camagüey [Revista en Internet].* 2016 [Acceso el 12 d febrero del 2020]; 20(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67688#:~:text=Resultados%3A%20la%20calidad%20de%20vida,el%20f%C3%ADsico%20con%2060%2C76>.
12. Vallejos N. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis de la Clínica San Juan Masías, 2019. [Tesis]. Perú: Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019 [Acceso el 12 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3224>.
13. Lliuyacc A. Calidad de vida en pacientes renales con Hemodiálisis en el Centro Renalplus S.A.C de Ate: Lima, Perú, 2018. [Tesis] Perú: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2019.

[Acceso el 12 de febrero del 2020]. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2705>.

14. Saavedra S. Calidad de vida en adultos con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis en la Clínica Riñón Santa Lucía – Trujillo 2017. [Tesis]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
15. Mathews N, Mays R. Complicaciones en pacientes con tratamiento sustitutivo de Hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente SAC, Pucallpa julio – diciembre, 2015. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Ucayali. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016. [Acceso el 12 de febrero del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3945>.
16. Carrasco F. Calidad de vida en los pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica terminal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2016. [Acceso el 12 de febrero del 2020]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5310>
17. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica* [Revista en internet]. 2012 [Acceso el 14 de diciembre del 2020]; 30(1): 61-71. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
18. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: Una aproximación teórica. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2017; 12: 11-24.
19. Westreicher G. Calidad de vida. 2021 [Acceso el 08 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html#:~:text=La%20calidad%20de%20vida%20es,para%20poder%20satisfacer%20sus%20necesidades>.

20. Fernández J, Fernández M y Cieza A. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). Rev Esp Salud Pública [Revista en internet]. 2010 [Acceso el 08 de diciembre del 2020]; 84: 169-184. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v84n2/especial4.pdf>
21. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. Rev Lat Psicol. [Revista en internet]. 2003 [Acceso el 14 de diciembre del 2020]; 35(2):161-164. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
22. Robles A, rubio B, Rosa E y Nava A. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. Medigraphic [Revista en internet]. 2016 [Acceso el 14 de diciembre del 2020]; 11(3): 120-125. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
23. Tuesta R. La Calidad de Vida, su importancia y cómo medirla. Rev Cient Sal Unin, [Revista en internet]. 2015 [Acceso el 15 de diciembre del 2020]; 21(2). Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4113/5676>
24. Lopera J. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. 2018 [Acceso el 15 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n2/693-702/es>.
25. Lemus N, Parrado R y Quintana Gerardo. Calidad de vida en el sistema de salud. Rev Colom Reum [Revista en internet]. 2014 [Acceso el 19 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/pt-revista-revista-colombiana-reumatologia-374-articulo-calidad-vida-el-sistema-salud-S0121812314701409>
26. Graus. Significado de salud física, 2018. [Acceso el 08 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/salud->

fisica/#:~:text=La%20salud%20f%C3%ADsica%20consiste%20en,p
adecen%20ning%C3%BAAn%20tipo%20de%20enfermedad.

27. Armando J. Los 10 tipos de salud y sus características. 2021 [Acceso el 10 de enero del 2021]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/vida/tipos-de-salud>
28. Medline Plus. Salud mental. 2019 [Acceso el 16 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>.
29. Mebarak M, De Castro A, Salamanca M. Salud Mental: Un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. Disponible en: *Psicología desde el Caribe [Revista en internet]*. 2019 [Acceso el 10 de diciembre del 2020]; 23: 83-112. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n23/n23a06.pdf>
30. Instituto Nacional del cáncer. Salud mental. 2020 [Acceso el 10 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/salud-mental>.
31. Pérez J, Gardey A. Definición de relaciones interpersonales. 2018 [Acceso el 10 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/relaciones-interpersonales/>
32. Estela M. Concepto de relaciones interpersonales. 2020 [Acceso el 05 de enero del 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/relaciones-interpersonales/#ixzz6mIWEZKXA>
33. Pérez J, Merino M. Definición de entorno. 2019 [Acceso el 05 de enero del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/entorno/>.
34. Organización Panamericana de la Salud. Entornos Saludables: Cartilla de los niños y de las niñas. Colombia: Organización Panamericana de la Salud; 2015 [Acceso el 05 de enero del 2021]. Disponible en:

https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=272:entornos-saludables-cartilla-de-los-ninos-y-de-las-ninas&Itemid=361

35. Estenoz G, Álvarez M. Control y gestión de calidad en hemodiálisis. MEDISAN [Revista en internet]. 2011 [Acceso el 05 de enero del 2021]; 15(5): 657. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n5/san13511.pdf>.
36. Jiménez A, Aguilar C y Rojas R. Diabetes mellitus tipo 2 y frecuencia de acciones para su prevención y control. Salud Publica Mex [Revista en internet]. 2013 [Acceso el 15 de diciembre del 2020]; 55: 137-143. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n4/491-492/es>
37. Sánchez A, Zavala M, Pérez A. Hemodiálisis: proceso no exento de complicaciones. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Revista en internet]. 2012 [Acceso el 16 de diciembre del 2020]; 20 (3): 131-137. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim123c.pdf>
38. Medline Plus. Diálisis y hemodiálisis. 2021 [Acceso el 09 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000707.htm#:~:text=Con%20la%20di%C3%A1lisis%20se%20trata,se%20centra%20en%20la%20hemodi%C3%A1lisis>.
39. Institutos Nacionales de Salud. Hemodiálisis. [Acceso el 15 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/insuficiencia-renal/hemodialisis>.
40. Mayo Clinic. Hemodiálisis. 2021 [Acceso el 18 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824>.

41. Instituto Nacional del cáncer. Complicación. 2020 [Acceso el 15 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/compliacion>.
42. Mejía G. Complicaciones de la hemodiálisis. Acta Médica Colombiana [Revista en internet]. 2014 [Acceso el 11 de diciembre del 2020]; 23(2): 43-49. Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/02-1998-01-.pdf>
43. Arcer. Diálisis. [Acceso el 15 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://www.alcercantabria.com/dialisis-hemodialisis-complicaciones>
44. Access Medicina. Capítulo 53: Complicaciones agudas asociadas a hemodiálisis [Acceso el 16 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1846§ionid=130561440>.
45. Cedeño S, Vega A, Macias N. Definiciones de hipotensión intradiálisis con poder predictivo de mortalidad en una cohorte de hemodiálisis. Rev Soc Esp Nef. [Revista en internet]. 2020 [Acceso el 16 de diciembre del 2020]; 40 (4): 403-413. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699520300308>.
46. Furaz K. Estrategias para el control de la hipotensión en hemodiálisis. NefroPlus [Revista en internet]. 2014 [Acceso el 16 de diciembre del 2020]; 6(1): 1-14. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970014001506>.
47. Medline Plus. Calambre muscular. 2019 [Acceso el 11 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/musclecramps.html#:~:text=Los%20calambres%20musculares%20son%20contracciones,unos%20segundos%20a%20varios%20minutos>.

48. Mayo Clinic. Náuseas y vómitos. 2020 [Acceso el 10 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/symptoms/nausea/basics/causes/sym-20050736?p=1#:~:text=Las%20n%C3%A1useas%20y%20los%20v%C3%B3mitos,los%20primeros%20meses%20del%20embarazo.>
49. Santacoloma M, Giraldo G. Manifestaciones gastrointestinales de la enfermedad renal crónica. Rev. Colomb. Nefrol. [Revista en internet]. 2017 [Acceso el 16 de diciembre del 2020]; 4(1): 17 – 26. Disponible en: <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/266/html>
50. Ramos M. Cefalea por diálisis. Acta Neurol Colomb [Revista en internet]. 2017 [Acceso el 16 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.acnweb.org/es/acta-neurologica/volumen-34-2018/194-acta-neurol-colombiana-volumen-34-2018-supl-1/1563-cefalea-por-dialisis.html>
51. Organización Mundial de la Salud. Cefaleas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 [Acceso el 16 de diciembre del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders)
52. Soto C y Torrealba A. Dolor torácico. [Acceso el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: [https://www.medfinis.cl/img/manuales/dolor.pdf.](https://www.medfinis.cl/img/manuales/dolor.pdf)
53. Crespo M, Pérez M. Dolor torácico. Rev Pediatr Aten Primaria. [Revista en internet]. 2010 [Acceso el 05 de diciembre del 2020]; 12:95-107. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v12n45/revision1.pdf.](http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v12n45/revision1.pdf)
54. NephroCare. El cuidado de la piel. 2020 [Acceso el 09 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.nephrocare.es/pacientes/mantengase-involucrado/el-cuidado-de-la->

piel.html#:~:text=El%20picor%20(o%20prurito%20ur%C3%A9mico, di%C3%A1lisis%20no%20est%C3%A1%20siempre%20claro.

55. Alcalá D, Barrera M y Jurado F. Fisiopatología del prurito. Rev Cent Dermatol Pascua [Revista en internet]. 2014 [Acceso el 09 de diciembre del 2020]; 23 (1): 6-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/derma/cd-2014/cd141b.pdf>.
56. Blahd W. Fiebre o escalofríos. 2020 [Acceso el 10 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/fiebre-o-escalofros-12-anos-o-mas-fevr4>.
57. Bush L. Fiebre en adultos. 2020 [Acceso el 03 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/biolog%C3%ADa-de-las-enfermedades-infecciosas/fiebre-en-adultos>.
58. Romero J. Reacciones de hipersensibilidad. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina [Revista en internet]. 2017 [Acceso el 03 de diciembre del 2020]. (167): 11-16. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revistas/revista167/3_167.pdf.
59. MedlinePlus. Ataque isquémico transitorio. 2019 [Acceso el 13 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/transientischemicattack.html>.
60. Instituto Nacional del Cáncer. Embolia. 2019 [Acceso el 09 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/embolia>.
61. Navarro F. Embolia y embolismo: ¿son o no son lo mismo? Rev Esp Card [Revista en internet]. 2018 [Acceso el 09 de diciembre del 2020]; 71(11). Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-embolia-embolismo-son-o-no-articulo-S0300893217307686>.

62. Pérez J, Gardey A. Definición de trombosis. 2010 [Acceso el 09 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/trombosis/>
63. Definición. Trombosis. 2021 [Acceso el 10 de enero del 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/trombosis/>
64. Alcalde A, Pereira E, Calviño I. Complicaciones agudas en hemodiálisis. Revista Electrónica de Postales Médicos [Revista en Internet]. 2017. [Acceso el 07 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/complicaciones-agudas-hemodialisis/>
65. Significado de calidad de vida. 2017. [Acceso el 10 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/calidad-de-vida/>.
66. Clínica Universidad de Navarra. Complicación. 2021. [Acceso el 10 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion.>
67. Velásquez S. Unidad 3: Salud física y emocional. México: Universidad Autónoma del Estado de México. [Acceso el 10 de febrero del 2021]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT100.pdf
68. Pérez J, Merino M. Definición de salud. 2012. [Acceso el 10 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/salud/>
69. Porporatto M. Relaciones interpersonales. [Acceso el 11 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://quesignificado.com/relaciones-interpersonales/>
70. Significado de entorno. 2015. [Acceso el 10 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://significado.net/entorno/>.

71. Macía M., Coronel Fr. Diálisis peritoneal: definición, membrana, transporte peritoneal, catéteres, conexiones y soluciones de diálisis. Nefrología al día. Capítulo 32. 2010; 571-579.
72. Gómez A., Arias E., Jiménez C. Insuficiencia Renal Crónica. Tratado de Geriátrica para residentes. Capítulo 62. p:637-646.
73. Neira C., Oliva P. Osses Cl. Rev Cubana Enfermería. 2014; 30(4).
74. Mayo Clinic. Trasplante de riñón. [Consultado el 19 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/kidney-transplant/about/pac-20384777>.
75. Pérez J, Merino M. Definición de calambre. 2018. [Acceso el 10 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/calambre/>
76. Organización Mundial de la Salud. Cefaleas. OMS: Ginebra. 2020. [Acceso el 10 de febrero del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/headache_disorders/es/
77. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la hipertensión. OMS: Ginebra. 2015. [Acceso el 10 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>.
78. Bohórquez JC., Doiz E., Arribas F., Bohórquez C. Accesos vasculares para hemodiálisis. Complicaciones: aneurismas verdaderos y falsos, hemorragias y roturas del acceso vascular. ANGIOLOGÍA 2005; 57 (Supl 2): S117-S127.
79. Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación, 6ª ed. México: Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A.; 2014.
80. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: Editorial San Marcos; 2017.

81. Supo J. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación Para las Ciencias de la Salud. 2ª ed. Arequipa-Perú: Bioestadístico, 2014.
82. Instituto Nacional del Cáncer. Complicación. [Acceso el 05 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/complicacion>.
83. Carrillo A., Torres G., Leal C., Hernández S. Escalas para evaluar la calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica avanzada: Revisión integrativa. *Enferm Nefrol*. 2018 Oct-Dic;21(4):334-47. <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v21n4/2255-3517-enefro-21-04-334.pdf>
84. Osorio M, Gutierrez G y Bazán G. Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud y la depresión en pacientes con hemofilia. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. [Revista en internet]. 2017 [Acceso el 05 de enero del 2021]; 55(4): 416-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457751260002/457751260002.pdf>
85. Rivera P. Infografías sobre calidad de vida difundidas por el gobierno de México en el sitio “Todo sobre el Covid-19”. *Revista de Comunicación y Salud* [Revista en internet]. 2020 [Acceso el 15 de enero del 2021]; 10 (2): 81-108. Disponible en: <http://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/243/173>
86. Nava G. La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Enf Neurol* [Revista en internet]. 2012 [Acceso el 12 de enero del 2021]; 11 (3): 129-137. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123c.pdf>
87. Cordero E, García J, Romero G. Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de

- segundo nivel. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Revista en internet]. 2019 [Acceso el 12 de enero del 2021]; 27(2): 89-96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2019/eim192e.pdf>
88. Ramírez P. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería Universitaria [Revista en internet]. 2015 [Acceso el 05 de enero del 2021]; 12(3): 89-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
89. Martínez J. El entorno general y el entorno específico. 2017 [Acceso el 05 de enero del 2021]. Disponible en: <http://www.econosublime.com/2018/12/entorno-general-entorno-especifico.html>
90. Reyes F. Hemodiálisis y terapias continuas. Gac Méd Méx [Revista en internet]. 2018 [Acceso el 05 de enero del 2021]; 144 (6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2008/gm086j.pdf>
91. Espinosa A, Pérez H. Sodio y hemodiálisis. Acta Médica Grupo Ángeles [Revista en internet]. 2018 [Acceso el 05 de enero del 2021]; 16(1): 68-75. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/ams181j.pdf>
92. Zaritsky J. La hemodiálisis. 2015 [Acceso el 07 de enero del 2021]; 16(1): 68-75. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/hemodialysis-esp.html>
93. Mayo Clinic. Presión arterial alta (hipertensión). 2021 [Acceso el 07 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20373417>
94. Ágreda B, De Goñi M. Hemorragias. 2017 [Acceso el 07 de enero del 2021]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/hemorragias/>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Calidad de vida y complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis. Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021

AUTORA: RAQUEL TANTAVILCA BARZOLA /SONNIA HARO MALQUI

Problema principal:		Objetivo general:	Hipótesis de investigación:	VARIABLES E INDICADORES		
¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021?		Establecer la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.	Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021	Variables	Dimensión	Codificación
Problemas secundarios		Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:			
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021? • ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021? • ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021? • ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida respecto al entorno y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021? 		<ul style="list-style-type: none"> • Relacionar la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 • Relacionar la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 • Relacionar la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 • Relacionar la calidad de vida respecto al entorno y las 	<p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a la salud física y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a la salud psicológica y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021</p>	Variable 1: Calidad de vida.	Salud física	Muy mal/ Nada/ Nunca (1) Poco/ Un poco/ raramente (2)
					Psicológico Relaciones interpersonales	Lo normal/ Lo normal/ medianamente (3) Bastante bien/ bastante/ frecuentemente (4)
					Entorno	Muy bien/ extremadamente/ siempre (5)
					Salud física	
				Variable 2: Complicaciones agudas.	Presencia de complicaciones	Si () No ()
					Ausencia de complicaciones	

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	CRITERIOS DE SELECCIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>Tipo: básica, de enfoque cuantitativo, de nivel relacional.</p>	<p>Población: 120 pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I en el año 2021</p>	<p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes que acudan regularmente al servicio de hemodiálisis. - Pacientes que accedan participar del estudio. - Pacientes cuya historia clínica se encuentren en el momento de evaluación 	<p>Técnicas: encuesta y análisis documental.</p>	<p>Descriptivo: frecuencias absolutas y relativas; y medidas de tendencia central (promedio), valores mínimos-máximos y medidas de dispersión.</p> <p>Inferencial: la prueba no paramétrica como chi cuadrado de Pearson</p>
<p>Diseño de estudio: no experimental, transversal, correlacional</p>	<p>Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>	<p>Criterios de Exclusión:</p>	<p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calidad de Vida (WHOQOL-BREF). - Ficha de recolección de datos. 	
<p>Método: hipotético - deductivo</p>	<p>Tamaño de muestra: 77 pacientes sometidos a hemodiálisis en los cuatro turnos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes que no sepan leer ni escribir (por la escala de satisfacción). - Pacientes que fallecieron por contagio de Covid-19 u otra patología. - Pacientes que solicitaron alta por falta de movilización 		

ANEXO 2
Consentimiento Informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN**

La presente investigación titulada “**Calidad de Vida y Complicaciones Agudas en Pacientes Sometidos a hemodiálisis. Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021**”, es desarrollada por y Sonia Haro Malqui / Raquel Tantavilca Barzola, grupo investigador del programa académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica . El objetivo del estudio es establecer la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 20 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha:.....

Firma.....

Apellidos y nombres

ANEXO 3
Instrumento de investigación

INSTRUMENTO 1:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años
2. Sexo:
Masculino () Femenino ()
3. Estado civil:
soltero () casado () conviviente () () divorciado ()
4. Grado de instrucción:
sin instrucción () primaria () secundaria () superior técnico ()
superior universitario ()

COMPLICACIONES EN HEMODIÁLISIS:

5. Sin complicaciones ()
6. Hipotensión ()
7. Nauseas ()
8. Calambres ()
9. Infección de angioacceso ()
10. Cefalea ()
11. Crisis hipertensiva ()
12. Mareos ()
13. Escalofríos ()
14. Trombosis ()
15. Estenosis ()
16. Aneurisma de fistula ()
17. Dolor precordial ()
18. Convulsiones ()
19. Anemia ()
20. Hiperparatiroidismo secundario ()
21. Alteraciones electrolíticas ()
22. Osteodistrofias ()
23. Espondiloatropatías ()
24. Acidosis metabólica ()

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA (WHOQOL-BREF)

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas.

Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

Muy mal Poco Lo normal Bastante bien Muy bien

1 *¿Cómo puntuaría su calidad de vida?*

2 *¿Cuán satisfecho está con su salud?*

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente

3 *¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?*

4 *¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?*

5 *¿Cuánto disfruta de la vida?*

6 *¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?*

7 *¿Cuál es su capacidad de concentración?*

8 *¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?*

9 *¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?*

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

Nada Un poco Moderado Bastante Totalmente

10 *¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?*

11 *¿Es capaz de aceptar su apariencia física?*

12 *¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?*

13 *¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?*

14 *¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?*

Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente

15 ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas

Poco satisfecho Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho

- 16 ¿Cuán satisfecho está con su sueño?
 17 ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?
 18 ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?
 19 ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?
 20 ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?
 21 ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?
 22 ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?
 23 ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?
 24 ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?
 25 ¿Cuán satisfecho está con su transporte?

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?

Nunca Raramente Medianamente Frecuentemente Siempre

26 ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

ANEXO 4

Ficha de validación Juicio de Expertos

ANEXO 5

Baremos

ESCALA DE PERCENTILES PARA CALIDAD DE VIDA

Para categorizar la calidad de vida en “Alto”, “Medio” y “Bajo”, fue necesario calcularlo mediante la escala de Percentiles, considerando el percentil 30 (P30) y percentil 60 (P60).

Niveles:

“Alto” = mayor al **P60**

“Medio” = Del **P30** – al **P60**

“Bajo” = menor al **P30**

Nivel de calidad de vida general

Percentil 30	146.4
Percentil 60	188

Niveles:

“Alto” = mayor o igual a 188

“Medio” = De 146.4 a 188

“Bajo” = menor a 146.4

Dimensión 1: Calidad de vida respecto a la salud física

Percentil 30	38
Percentil 60	44

Niveles:

“Alto” = mayor o igual a 44

“Medio” = De 38 a 44

“Bajo” = menor a 38

Dimensión 2: Calidad de vida respecto a la salud psicológica

Percentil 30	38
Percentil 60	54.8

Niveles:

“Alto” = mayor o igual a 54.8

“Medio” = De 38 a 54.8

“Bajo” = menor a 38

Dimensión 3: Calidad de vida respecto a las relaciones interpersonales

Percentil 30	25
Percentil 60	50

Niveles:

“Alto” = mayor o igual a 50

“Medio” = De 25 a 50

“Bajo” = menor a 25

Dimensión 4: Calidad de vida respecto al entorno

Percentil 30	38
Percentil 60	50

Niveles:

“Alto” = mayor o igual a 50

“Medio” = De 38 a 50

“Bajo” = menor a 38

ANEXO 6
Tablas de Anexo

Tabla A: Ítems sobre calidad de vida

Ítems sobre Calidad de Vida		N	%
1 ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	Muy mal	6	7.8%
	Poco	20	26.0%
	Lo normal	34	44.2%
	Bastante bien	15	19.5%
	Muy bien	2	2.6%
2 ¿Cuán satisfecho está con su salud?	Muy mal	11	14.3%
	Poco	14	18.2%
	Lo normal	39	50.6%
	Bastante bien	11	14.3%
	Muy bien	2	2.6%
3 ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	Extremadamente	0	0.0%
	Bastante	11	14.3%
	Lo normal	29	37.7%
	Un poco	26	33.8%
	Nada	11	14.3%
4 ¿Cuánto necesita de cualquier t médico para funcionar en su vida diaria?	Extremadamente	30	39.0%
	Bastante	14	18.2%
	Lo normal	14	18.2%
	Un poco	13	16.9%
	Nada	6	7.8%
5 ¿Cuánto disfruta de la vida?	Nada	12	15.6%
	Un poco	21	27.3%
	Lo normal	26	33.8%
	Bastante	17	22.1%
	Extremadamente	1	1.3%
6 ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	Nada	6	7.8%
	Un poco	14	18.2%
	Lo normal	42	54.5%
	Bastante	12	15.6%
	Extremadamente	3	3.9%
7 ¿Cuál es su capacidad de concentración?	Nada	9	11.7%
	Un poco	16	20.8%
	Lo normal	43	55.8%
	Bastante	9	11.7%
	Extremadamente	0	0.0%
8 ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	Nada	3	3.9%
	Un poco	27	35.1%
	Lo normal	39	50.6%
	Bastante	8	10.4%
	Extremadamente	0	0.0%
9 ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	Nada	5	6.5%
	Un poco	15	19.5%
	Lo normal	45	58.4%

	Bastante	11	14.3%
	Extremadamente	1	1.3%
10 ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	Nada	8	10.4%
	Un poco	15	19.5%
	Moderado	39	50.6%
	Bastante	15	19.5%
	Totalmente}	0	0.0%
11 ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	Nada	9	11.7%
	Un poco	17	22.1%
	Moderado	36	46.8%
	Bastante	14	18.2%
	Totalmente	1	1.3%
12 ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	Nada	11	14.3%
	Un poco	26	33.8%
	Moderado	34	44.2%
	Bastante	5	6.5%
	Totalmente	1	1.3%
13 ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	Nada	3	3.9%
	Un poco	16	20.8%
	Moderado	42	54.5%
	Bastante	15	19.5%
	Totalmente	1	1.3%
14 ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	Nada	13	16.9%
	Un poco	27	35.1%
	Moderado	32	41.6%
	Bastante	5	6.5%
	Totalmente	0	0.0%
15 ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	Nada	12	15.6%
	Un poco	7	9.1%
	Moderado	27	35.1%
	Bastante	13	16.9%
	Totalmente	18	23.4%
16 ¿Cuán satisfe está con su sueño?	Poco satisfecho	33	42.9%
	Poco	7	9.1%
	Lo normal	30	39.0%
	Bastante satisfecho	6	7.8%
	Muy satisfecho	1	1.3%
17 ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	Poco satisfecho	17	22.1%
	Poco	10	13.0%
	Lo normal	41	53.2%
	Bastante satisfecho	9	11.7%
	Muy satisfecho	0	0.0%
	Poco satisfecho	31	40.3%
	Poco	12	15.6%

18 ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	Lo normal	27	35.1%
	Bastante satisfecho	7	9.1%
	Muy satisfecho	0	0.0%
19 ¿Cuán está de sí mismo?	Poco satisfecho	20	26.0%
	Poco	9	11.7%
	Lo normal	40	51.9%
	Bastante satisfecho	8	10.4%
	Muy satisfecho	0	0.0%
20 ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	Poco satisfecho	19	24.7%
	Poco	11	14.3%
	Lo normal	34	44.2%
	Bastante satisfecho	13	16.9%
	Muy satisfecho	0	0.0%
21 ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	Poco satisfecho	29	37.7%
	Poco	4	5.2%
	Lo normal	39	50.6%
	Bastante satisfecho	5	6.5%
	Muy satisfecho	0	0.0%
22 ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	Poco satisfecho	22	28.6%
	Poco	8	10.4%
	Lo normal	29	37.7%
	Bastante satisfecho	18	23.4%
	Muy satisfecho	0	0.0%
23 ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	Poco satisfecho	9	11.7%
	Poco	6	7.8%
	Lo normal	44	57.1%
	Bastante satisfecho	17	22.1%
	Muy satisfecho	1	1.3%
24 ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	Poco satisfecho	8	10.4%
	Poco	2	2.6%
	Lo normal	54	70.1%
	Bastante satisfecho	13	16.9%
	Muy satisfecho	0	0.0%
25 ¿Cuán satisfecho está con su transporte?	Poco satisfecho	12	15.6%
	Poco	11	14.3%
	Lo normal	36	46.8%
	Bastante satisfecho	18	23.4%
	Muy satisfecho	0	0.0%
26 ¿Con que frecuencia sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	Siempre	8	10.4%
	Frecuentemente	9	11.7%
	Medianamente	7	9.1%
	Raramente	40	51.9%
	Nunca	13	16.9%

ANEXO 7
Informe de Turnitin
17% Índice de Similitud

CALIDAD DE VIDA Y COMPLICACIONES AGUDAS EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS, CLÍNICA CENTRO DE APOYO SAN FRANCISCO I, 2021.

INFORME DE ORIGINAUDAu



9	definicion.de Fuente de Internet	1%
10	actualidadsanitaria.com Fuente de Internet	1%
11	docplayer.es Fuente de Internet	1%
12	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
13	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
14	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ANEXO 8
Base de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																			
3: P21.Alteraciones_el... 2																			Visible: 62 de 62 variables
	Folio	Edad	Sexo	Estado_civil	GI	P5.Sir_Complicaci.	P6.Hipertension	P7.Nauseas	P8.Calambramientos	P9.Infeccionangioa.	P10.Cefalea	P11.Crisis_hipertensiva	P12.Mareos	P13.Escalofrios	P14.Trombosis	P15.Estomatosis	P16.Aneurisma_fistula	P17.Dolor_precordial	
1	1	42	Masculino	Soltero	Superior tecnico	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
2	2	62	Femenino	Casado	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
3	3	36	Femenino	Conviviente	Superior tecnico	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
4	4	32	Femenino	Soltero	Secundaria	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No
5	5	68	Masculino	Soltero	Secundaria	No	Si	No	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No
6	6	66	Masculino	Casado	Superior unive...	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
7	7	71	Masculino	Casado	Primaria	No	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No
8	8	22	Masculino	Soltero	Superior tecnico	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No
9	9	64	Femenino	Casado	Secundaria	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No
10	10	67	Femenino	Casado	Secundaria	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No
11	11	73	Femenino	Casado	Primaria	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No
12	12	65	Femenino	Casado	Primaria	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No
13	13	63	Masculino	Casado	Secundaria	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
14	14	62	Masculino	Soltero	Primaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
15	15	57	Femenino	Soltero	Primaria	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No
16	16	78	Masculino	Casado	Primaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
17	17	47	Femenino	Casado	Superior tecnico	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
18	18	69	Femenino	Casado	Primaria	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No
19	19	62	Femenino	Soltero	Superior tecnico	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No
20	20	72	Femenino	Casado	Sin instruccion	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No
21	21	63	Femenino	Conviviente	Primaria	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No
22	22	64	Femenino	Conviviente	Sin instruccion	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
18 : S13 2 Visible: 62 de 62 variables																
	P18.Co nvulsiones	P19. Anemia	P20.Hip erparatir oidismo	P21.Alter aciones electrolíti.	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12
1	No	No	No	No	Lo normal	Bastante b...	Un poco	Extremada...	Bastante	Lo normal	Bastante	Bastante	Extremada...	Moderado	Totalmente}	Moderado
2	No	No	No	No	Bastante b...	Poco	Un poco	Extremada...	Un poco	Lo normal	Un poco	Un poco	Lo normal	Moderado	Un poco	Moderado
3	No	No	No	No	Poco	Muy mal	Lo normal	Nada	Nada	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Nada	Nada
4	No	No	No	No	Lo normal	Muy mal	Un poco	Extremada...	Bastante	Bastante	Bastante	Un poco	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado
5	No	No	No	No	Lo normal	Poco	Bastante	Lo normal	Un poco	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado
6	No	No	No	No	Bastante b...	Lo normal	Lo normal	Extremada...	Lo normal	Bastante	Lo normal	Bastante	Lo normal	Bastante	Moderado	Bastante
7	No	No	No	No	Lo normal	Poco	Bastante	Lo normal	Nada	Un poco	Un poco	Un poco	Bastante	Un poco	Moderado	Nada
8	No	No	No	No	Bastante b...	Lo normal	Bastante	Extremada...	Bastante	Bastante	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante	Bastante	Moderado
9	No	No	No	No	Bastante b...	Bastante b...	Un poco	Lo normal	Lo normal	Bastante	Bastante	Bastante	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco
10	No	No	No	No	Muy mal	Muy mal	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
11	No	No	No	No	Bastante b...	Bastante b...	Lo normal	Lo normal	Bastante	Bastante	Nada	Un poco	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco
12	No	No	No	No	Bastante b...	Bastante b...	Bastante	Bastante	Lo normal	Nada	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Nada	Nada	Un poco
13	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante	Lo normal	Nada	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco
14	No	No	No	No	Bastante b...	Bastante b...	Lo normal	Lo normal	Nada	Lo normal	Nada	Un poco	Un poco	Nada	Un poco	Nada
15	No	No	No	No	Muy mal	Muy mal	Un poco	Bastante	Nada	Lo normal	Un poco	Un poco	Nada	Bastante	Un poco	Nada
16	No	No	No	No	Bastante b...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Moderado	Un poco	Un poco
17	No	No	No	No	Muy bien	Muy bien	Lo normal	Lo normal	Bastante	Extremada...	Bastante	Bastante	Bastante	Bastante	Bastante	Totalmente}
18	No	No	No	No	Muy mal	Muy mal	Bastante	Bastante	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Lo normal	Un poco	Nada	Nada
19	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado
20	Si	No	No	No	Poco	Bastante b...	Bastante	Bastante	Nada	Lo normal	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
21	No	No	No	No	Bastante b...	Bastante b...	Lo normal	Un poco	Bastante	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Un poco	Bastante
22	No	No	No	No	Bastante b...	Bastante b...	Lo normal	Un poco	Bastante	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Un poco	Bastante

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																	
19 : Dominio2_cat 3																	
	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	Dominio1	Dc	
1	Totalmente}	Moderado	Bastante	Lo normal	Bastante s...	Poco	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Raramente	21,0		
2	Bastante	Un poco	Moderado	Poco	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Medianam...	16,0		
3	Moderado	Nada	Moderado	Lo normal	Poco	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Poco satisf...	Lo normal	Raramente	19,0		
4	Moderado	Un poco	Bastante	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Poco	Medianam...	21,0		
5	Bastante	Bastante	Moderado	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Bastante s...	Poco satisf...	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Raramente	16,0		
6	Bastante	Bastante	Moderado	Poco	Lo normal	Poco	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Nunca	18,0		
7	Moderado	Un poco	Moderado	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Poco	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Raramente	15,0		
8	Moderado	Un poco	Bastante	Bastante s...	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Nunca	20,0		
9	Un poco	Un poco	Totalmente}	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	21,0		
10	Un poco	Nada	Nada	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Siempre	14,0		
11	Un poco	Un poco	Moderado	Poco satisf...	Poco	Poco satisf...	Poco	Lo normal	Poco	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Frecuente...	15,0		
12	Un poco	Un poco	Nada	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Poco	Nunca	11,0		
13	Un poco	Moderado	Totalmente}	Poco satisf...	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Raramente	20,0		
14	Un poco	Un poco	Totalmente}	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Siempre	19,0		
15	Nada	Nada	Totalmente}	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Frecuente...	18,0		
16	Un poco	Un poco	Nada	Lo normal	Lo normal	Poco	Lo normal	Poco	Poco	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Siempre	18,0		
17	Bastante	Moderado	Totalmente}	Muy satisf...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Muy satisf...	Bastante s...	Lo normal	Raramente	28,0		
18	Un poco	Nada	Un poco	Poco satisf...	Poco	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Siempre	12,0	
19	Moderado	Moderado	Moderado	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Raramente	21,0		
20	Un poco	Nada	Nada	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Bastante s...	Poco satisf...	Bastante s...	Bastante s...	Poco	Siempre	9,0		
21	Moderado	Un poco	Moderado	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Raramente	24,0		
22	Nada	Nada	Moderado	Poco	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Raramente	18,0		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
14 : S26 1 Visible: 62 de 62 variables																
	Dominio1_rec	Dominio1_cat	Dominio2_rec	Dominio2_cat	Dominio3_rec	Dominio3_cat	Dominio4_rec	Dominio4_cat	Calidad	Calidad_cat	var	var	var	var	var	var
1	50	Alto	24,0	75	Alto	11,0	69	Alto	32,0	75	Alto	269,00	Alto			
2	31	Bajo	15,0	38	Medio	8,0	44	Medio	25,0	56	Alto	169,00	Medio			
3	44	Medio	13,0	31	Bajo	9,0	50	Medio	16,0	25	Bajo	150,00	Medio			
4	50	Alto	21,0	63	Alto	9,0	50	Medio	22,0	44	Medio	207,00	Alto			
5	31	Bajo	17,0	44	Medio	8,0	44	Medio	29,0	69	Alto	188,00	Medio			
6	38	Medio	21,0	63	Alto	7,0	31	Medio	30,0	69	Alto	201,00	Alto			
7	31	Bajo	14,0	31	Bajo	7,0	31	Medio	20,0	38	Medio	131,00	Bajo			
8	44	Medio	23,0	69	Alto	8,0	44	Medio	23,0	50	Medio	207,00	Alto			
9	50	Alto	21,0	63	Alto	11,0	69	Alto	22,0	44	Medio	226,00	Alto			
10	25	Bajo	6,0	0	Bajo	3,0	0	Bajo	9,0	6	Bajo	31,00	Bajo			
11	31	Bajo	15,0	38	Medio	9,0	50	Medio	22,0	44	Medio	163,00	Medio			
12	13	Bajo	16,0	44	Medio	11,0	69	Alto	21,0	44	Medio	170,00	Medio			
13	44	Medio	15,0	38	Medio	10,0	56	Alto	23,0	50	Medio	188,00	Medio			
14	44	Medio	11,0	19	Bajo	5,0	19	Bajo	19,0	38	Medio	120,00	Bajo			
15	38	Medio	11,0	19	Bajo	5,0	19	Bajo	11,0	13	Bajo	89,00	Bajo			
16	38	Medio	12,0	25	Bajo	5,0	19	Bajo	19,0	38	Medio	120,00	Bajo			
17	75	Alto	24,0	75	Alto	12,0	75	Alto	32,0	75	Alto	300,00	Alto			
18	19	Bajo	9,0	13	Bajo	6,0	25	Medio	17,0	31	Bajo	88,00	Bajo			
19	50	Alto	19,0	56	Alto	9,0	50	Medio	22,0	44	Medio	200,00	Alto			
20	6	Bajo	8,0	6	Bajo	6,0	25	Medio	16,0	25	Bajo	62,00	Bajo			
21	63	Alto	19,0	56	Alto	10,0	56	Alto	26,0	56	Alto	231,00	Alto			
22	38	Medio	16,0	44	Medio	5,0	19	Bajo	15,0	25	Bajo	126,00	Bajo			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																		
14 : S26 1 Visible: 62 de 62 var																		
Folio	Edad	Sexo	Estado_civil	GI	P5.Sir_Complicaci.	P6.Hipertension	P7.Nauseas	P8.Cambres	P9.Infeccion_angioa.	P10.Cefalea	P11.Crisis_hipertensiva	P12.Mareos	P13.Escalofrios	P14.Trombosis	P15.Esternosis	P16.Aneurisma_fistula	P17.Dolor_precordial	
22	22	61	Femenino	Divorciado	Sin instruccion	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No
23	23	66	Masculino	Casado	Secundaria	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No
24	24	40	Femenino	Casado	Superior tecnico	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si
25	25	69	Femenino	Soltero	Secundaria	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No
26	26	62	Masculino	Casado	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
27	27	71	Masculino	Soltero	Secundaria	No	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No
28	28	69	Masculino	Conviviente	Secundaria	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	No
29	29	50	Masculino	Soltero	Superior tecnico	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No
30	30	44	Masculino	Conviviente	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
31	31	47	Femenino	Conviviente	Secundaria	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si
32	32	52	Femenino	Casado	Secundaria	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si
33	33	61	Femenino	Casado	Secundaria	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No
34	34	48	Masculino	Conviviente	Superior unive...	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
35	35	51	Masculino	Conviviente	Secundaria	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No
36	36	63	Masculino	Divorciado	Secundaria	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No
37	37	74	Masculino	Conviviente	Primaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
38	38	37	Masculino	Soltero	Secundaria	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si
39	39	53	Masculino	Casado	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
40	40	59	Masculino	Casado	Superior unive...	No	No	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Si
41	41	39	Masculino	Casado	Secundaria	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No
42	42	44	Femenino	Soltero	Secundaria	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No
43	43	66	Femenino	Casado	Superior tecnico	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																	
14 : S26 1 Visible: 62 de 62 variables																	
	P18.Co nvulsiones	P19. Ane mia	P20.Hip erparatir oidismo	P21.Alter aciones electrolíti.	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	
22	No	No	No	No	Poco	Muy mal	Un poco	Un poco	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	
23	No	No	No	No	Poco	Lo normal	Un poco	Extremada...	Bastante	Lo normal	Un poco	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
24	No	No	No	No	Poco	Poco	Nada	Extremada...	Lo normal	Lo normal	Bastante	Un poco	Bastante	Un poco	Bastante	Moderado	
25	No	No	No	No	Poco	Lo normal	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
26	No	No	No	No	Poco	Poco	Lo normal	Extremada...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Moderado	Moderado	Un poco	
27	No	No	No	No	Muy mal	Muy mal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Lo normal	Un poco	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco	
28	No	No	No	No	Poco	Poco	Nada	Extremada...	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante	Un poco	Moderado	Moderado	
29	No	No	No	No	Poco	Poco	Un poco	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Moderado	Un poco	Un poco	
30	No	No	No	No	Poco	Poco	Lo normal	Extremada...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
31	No	No	No	No	Lo normal	Muy mal	Nada	Extremada...	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Moderado	Un poco	
32	No	No	No	No	Poco	Muy mal	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Lo normal	Un poco	Un poco	Nada	Un poco	Un poco	
33	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Nada	Extremada...	Lo normal	Un poco	Un poco	Lo normal	Lo normal	Moderado	Bastante	Moderado	
34	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Extremada...	Bastante	Bastante	Bastante	Un poco	Bastante	Bastante	Bastante	Moderado	
35	No	No	No	No	Poco	Muy mal	Nada	Extremada...	Un poco	Un poco	Lo normal	Un poco	Lo normal	Moderado	Moderado	Un poco	
36	No	No	No	No	Poco	Poco	Nada	Bastante	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Bastante	Moderado	Moderado	Moderado	
37	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Nada	Extremada...	Bastante	Extremada...	Un poco	Lo normal	Bastante	Bastante	Bastante	Bastante	
38	No	No	No	No	Bastante b...	Lo normal	Lo normal	Nada	Lo normal	Lo normal	Nada	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
39	No	No	No	No	Bastante b...	Lo normal	Lo normal	Nada	Lo normal	Lo normal	Nada	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
40	No	No	No	No	Poco	Lo normal	Un poco	Extremada...	Bastante	Bastante	Lo normal	Bastante	Lo normal	Bastante	Bastante	Bastante	
41	No	No	No	No	Lo normal	Bastante b...	Lo normal	Bastante	Bastante	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Bastante	Bastante	Moderado	
42	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Bastante	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Moderado	Un poco	
43	No	No	No	No	Bastante b...	Bastante b...	Lo normal	Bastante	Lo normal	Lo normal	Nada	Lo normal	Lo normal	Un poco	Moderado	Nada	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está li Ninguna notificación nueva (Desactivado)

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
14 : S26 1 Visible: 62 de 62 variables																
	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	Dominio1	Dc
22	Nada	Nada	Moderado	Poco	Poco	Poco satisf...	Poco	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Raramente	18,0	
23	Bastante	Moderado	Bastante	Lo normal	Poco	Poco	Lo normal	Poco	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Poco	Nunca	19,0	
24	Bastante	Moderado	Moderado	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Raramente	21,0	
25	Un poco	Nada	Nada	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Raramente	16,0	
26	Bastante	Moderado	Bastante	Lo normal	Lo normal	Poco	Poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Bastante s...	Raramente	19,0	
27	Moderado	Nada	Nada	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco	Poco	Lo normal	Poco satisf...	Frecuente...	12,0	
28	Bastante	Moderado	Moderado	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Poco satisf...	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Raramente	19,0	
29	Moderado	Moderado	Moderado	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Poco	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco	Poco	Poco satisf...	Raramente	18,0	
30	Bastante	Moderado	Bastante	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Nunca	20,0	
31	Un poco	Moderado	Un poco	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Frecuente...	15,0	
32	Moderado	Moderado	Un poco	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Poco	Lo normal	Poco	Raramente	14,0	
33	Bastante	Bastante	Bastante	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Raramente	18,0	
34	Bastante	Moderado	Bastante	Lo normal	Poco	Poco satisf...	Bastante s...	Bastante s...	Poco satisf...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Nunca	19,0	
35	Moderado	Moderado	Bastante	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Medianam...	20,0	
36	Moderado	Un poco	Moderado	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Frecuente...	20,0	
37	Moderado	Moderado	Bastante	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Nunca	24,0	
38	Moderado	Un poco	Totalmente)	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Poco	Medianam...	19,0	
39	Moderado	Un poco	Totalmente)	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Nunca	21,0	
40	Moderado	Bastante	Moderado	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	21,0	
41	Moderado	Moderado	Moderado	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Bastante s...	Bastante s...	Poco	Raramente	21,0	
42	Moderado	Un poco	Totalmente)	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Siempre	22,0	
43	Moderado	Un poco	Nada	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Bastante s...	Siempre	15,0	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está li Ninguna notificación nueva (Desactivado)

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda														
14 : S26 1														
Visible: 62 de 62 variables														
	Dominio1_rec	Dominio1_cat	Dominio2_rec	Dominio2_cat	Dominio3_rec	Dominio3_cat	Dominio4_rec	Dominio4_cat	Calidad	Calidad_cat	var	var	var	
22	38	Medio	16,0	44	Medio	5,0	19	Bajo	15,0	25	Bajo	126,00	Bajo	
23	44	Medio	20,0	56	Alto	7,0	31	Medio	24,0	50	Medio	181,00	Medio	
24	50	Alto	21,0	63	Alto	8,0	44	Medio	26,0	56	Alto	213,00	Alto	
25	31	Bajo	16,0	44	Medio	5,0	19	Bajo	18,0	31	Bajo	125,00	Bajo	
26	44	Medio	18,0	50	Medio	9,0	50	Medio	22,0	44	Medio	188,00	Medio	
27	19	Bajo	12,0	25	Bajo	4,0	6	Bajo	17,0	31	Bajo	81,00	Bajo	
28	44	Medio	18,0	50	Medio	9,0	50	Medio	28,0	63	Alto	207,00	Alto	
29	38	Medio	14,0	31	Bajo	3,0	0	Bajo	17,0	31	Bajo	100,00	Bajo	
30	44	Medio	20,0	56	Alto	10,0	56	Alto	24,0	50	Medio	206,00	Alto	
31	31	Bajo	15,0	38	Medio	7,0	31	Medio	16,0	25	Bajo	125,00	Bajo	
32	25	Bajo	14,0	31	Bajo	7,0	31	Medio	19,0	38	Medio	125,00	Bajo	
33	38	Medio	18,0	50	Medio	7,0	31	Medio	27,0	63	Alto	182,00	Medio	
34	44	Medio	25,0	81	Alto	9,0	50	Medio	25,0	56	Alto	231,00	Alto	
35	44	Medio	16,0	44	Medio	7,0	31	Medio	23,0	50	Medio	169,00	Medio	
36	44	Medio	16,0	44	Medio	9,0	50	Medio	20,0	38	Medio	176,00	Medio	
37	63	Alto	23,0	69	Alto	7,0	31	Medio	26,0	56	Alto	219,00	Alto	
38	44	Medio	14,0	31	Bajo	7,0	31	Medio	22,0	44	Medio	150,00	Medio	
39	50	Alto	16,0	44	Medio	11,0	69	Alto	23,0	50	Medio	213,00	Alto	
40	50	Alto	23,0	69	Alto	11,0	69	Alto	27,0	63	Alto	251,00	Alto	
41	50	Alto	21,0	63	Alto	8,0	44	Medio	24,0	50	Medio	207,00	Alto	
42	56	Alto	15,0	38	Medio	10,0	56	Alto	18,0	31	Bajo	181,00	Medio	
43	31	Bajo	12,0	25	Bajo	3,0	0	Bajo	20,0	38	Medio	94,00	Bajo	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																				
14 : S26																			1	Visible: 62 de 62 variables
	Folio	Edad	Sexo	Estado_civil	GI	P5.Sir_Complicaci.	P6.Hipertension	P7.Nauseas	P8.Calambramientos	P9.Infeccionangioa.	P10.Cefalea	P11.Crisis_hipertensiva	P12.Mareos	P13.Escalofrios	P14.Trombosis	P15.Esternosis	P16.Aneurisma_fistula	P17.Dolor_precordial		
43	43	66	Femenino	Casado	Superior tecnico	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	
44	44	34	Masculino	Soltero	Superior tecnico	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
45	45	52	Masculino	Casado	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
46	46	57	Femenino	Casado	Secundaria	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
47	47	63	Masculino	Soltero	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
48	48	54	Masculino	Soltero	Superior unive...	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	
49	49	48	Femenino	Soltero	Superior tecnico	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
50	50	56	Femenino	Conviviente	Primaria	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	
51	51	48	Femenino	Casado	Superior unive...	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
52	52	64	Masculino	Conviviente	Primaria	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	
53	53	72	Femenino	Casado	Primaria	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	
54	54	55	Masculino	Conviviente	Superior unive...	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
55	55	56	Femenino	Casado	Secundaria	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
56	56	58	Femenino	Casado	Primaria	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
57	57	39	Femenino	Soltero	Secundaria	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
58	58	60	Femenino	Casado	Secundaria	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
59	59	38	Masculino	Conviviente	Superior tecnico	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	
60	60	49	Masculino	Soltero	Superior tecnico	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
61	61	49	Femenino	Casado	Primaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
62	62	49	Femenino	Casado	Primaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
63	63	59	Masculino	Casado	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
64	64	74	Masculino	Divorciado	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																	
14 : S26 1 Visible: 62 de 62 variables																	
	P18.Co nvulsiones	P19. Ane mia	P20.Hip erparatir oidismo	P21.Alter aciones_ electrolíti...	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	
43	No	No	No	No	Bastante b...	Bastante b...	Lo normal	Bastante	Lo normal	Lo normal	Nada	Lo normal	Lo normal	Un poco	Moderado	Nada	
44	No	No	No	No	Lo normal	Bastante b...	Un poco	Nada	Bastante	Extremada...	Bastante	Bastante	Bastante	Moderado	Bastante	Moderado	
45	No	No	No	No	Bastante b...	Poco	Lo normal	Un poco	Lo normal	Bastante	Lo normal	Lo normal	Bastante	Bastante	Bastante	Moderado	
46	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Moderado	Moderado	Un poco	
47	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Moderado	Moderado	Un poco	
48	No	No	No	No	Muy bien	Muy bien	Lo normal	Lo normal	Extremada...	Bastante	Lo normal	Bastante	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
49	No	No	No	No	Poco	Lo normal	Un poco	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Bastante	Moderado	Moderado	Un poco	
50	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Un poco	
51	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
52	No	No	No	No	Poco	Lo normal	Un poco	Un poco	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	
53	No	No	No	No	Lo normal	Poco	Lo normal	Nada	Nada	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Un poco	Nada	Nada	
54	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Nada	Un poco	Nada	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
55	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Un poco	
56	No	No	No	No	Muy mal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Nada	Bastante	Lo normal	Lo normal	Un poco	Nada	Nada	Un poco	
57	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Nada	Nada	Bastante	Nada	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
58	No	No	No	No	Lo normal	Muy mal	Bastante	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	
59	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Bastante	Bastante	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Un poco	Un poco	
60	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Moderado	Un poco	Un poco	
61	No	No	No	No	Poco	Poco	Lo normal	Extremada...	Nada	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	
62	No	No	No	No	Poco	Lo normal	Lo normal	Extremada...	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Moderado	Bastante	Moderado	
63	No	No	No	No	Poco	Lo normal	Lo normal	Extremada...	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Moderado	Bastante	Moderado	
64	No	No	No	No	Poco	Poco	Un poco	Extremada...	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																	
14 : S26 1 Visible: 62 de 62 variables																	
	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	Dominio1	Dor	
43	Moderado	Un poco	Nada	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Bastante s...	Siempre	15,0		
44	Moderado	Un poco	Totalmente)	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Raramente	27,0		
45	Moderado	Un poco	Totalmente)	Poco satisf...	Bastante s...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Raramente	24,0		
46	Moderado	Un poco	Nada	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Nunca	23,0		
47	Moderado	Un poco	Nada	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Raramente	19,0		
48	Moderado	Moderado	Totalmente)	Poco satisf...	Lo normal	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Raramente	22,0		
49	Moderado	Moderado	Totalmente)	Lo normal	Lo normal	Poco	Bastante s...	Lo normal	Poco satisf...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Raramente	24,0		
50	Moderado	Un poco	Moderado	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Raramente	22,0		
51	Moderado	Moderado	Bastante	Poco satisf...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	23,0		
52	Nada	Nada	Nada	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco	Lo normal	Poco satisf...	Siempre	13,0		
53	Moderado	Nada	Moderado	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	18,0		
54	Moderado	Moderado	Nada	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Bastante s...	Poco satisf...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Raramente	18,0		
55	Moderado	Un poco	Totalmente)	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	20,0		
56	Un poco	Nada	Totalmente)	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Raramente	16,0		
57	Moderado	Un poco	Totalmente)	Poco satisf...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Frecuente...	26,0		
58	Un poco	Nada	Nada	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Bastante s...	Raramente	12,0		
59	Un poco	Moderado	Moderado	Poco satisf...	Lo normal	Poco	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Bastante s...	Poco	Lo normal	Lo normal	Nunca	18,0		
60	Moderado	Bastante	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	19,0		
61	Bastante	Un poco	Moderado	Poco satisf...	Lo normal	Poco	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Raramente	16,0		
62	Moderado	Un poco	Moderado	Poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Frecuente...	18,0		
63	Moderado	Un poco	Moderado	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Raramente	17,0	
64	Un poco	Un poco	Moderado	Poco	Poco satisf...	Poco	Poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Lo normal	Mediana	16,0		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo para trabajar. Ninguna notificación nueva (Desactivado)

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																		
14 : S26														1		Visible: 62 de 62 variables		
	Dominio1_rec	Dominio1_cat	Dominio2_rec	Dominio2_cat	Dominio3_rec	Dominio3_cat	Dominio4_rec	Dominio4_cat	Calidad	Calidad_cat	var	var	var					
43	31	Bajo	12,0	25	Bajo	3,0	0	Bajo	20,0	38	Medio	94,00	Bajo					
44	69	Alto	24,0	75	Alto	11,0	69	Alto	27,0	63	Alto	276,00	Alto					
45	63	Alto	19,0	56	Alto	5,0	19	Bajo	26,0	56	Alto	194,00	Alto					
46	56	Alto	20,0	56	Alto	10,0	56	Alto	22,0	44	Medio	212,00	Alto					
47	44	Medio	18,0	50	Medio	3,0	0	Bajo	21,0	44	Medio	138,00	Bajo					
48	56	Alto	23,0	69	Alto	7,0	31	Medio	26,0	56	Alto	212,00	Alto					
49	63	Alto	19,0	56	Alto	8,0	44	Medio	22,0	44	Medio	207,00	Alto					
50	56	Alto	19,0	56	Alto	7,0	31	Medio	23,0	50	Medio	193,00	Alto					
51	56	Alto	19,0	56	Alto	9,0	50	Medio	24,0	50	Medio	212,00	Alto					
52	19	Bajo	6,0	0	Bajo	3,0	0	Bajo	12,0	13	Bajo	32,00	Bajo					
53	38	Medio	13,0	31	Bajo	3,0	0	Bajo	19,0	38	Medio	107,00	Bajo					
54	38	Medio	15,0	38	Medio	9,0	50	Medio	26,0	56	Alto	182,00	Medio					
55	44	Medio	16,0	44	Medio	9,0	50	Medio	22,0	44	Medio	182,00	Medio					
56	31	Bajo	14,0	31	Bajo	4,0	6	Bajo	15,0	25	Bajo	93,00	Bajo					
57	69	Alto	16,0	44	Medio	8,0	44	Medio	24,0	50	Medio	207,00	Alto					
58	19	Bajo	9,0	13	Bajo	3,0	0	Bajo	14,0	19	Bajo	51,00	Bajo					
59	38	Medio	20,0	56	Alto	11,0	69	Alto	21,0	44	Medio	207,00	Alto					
60	44	Medio	15,0	38	Medio	6,0	25	Medio	23,0	50	Medio	157,00	Medio					
61	31	Bajo	16,0	44	Medio	3,0	0	Bajo	18,0	31	Bajo	106,00	Bajo					
62	38	Medio	17,0	44	Medio	9,0	50	Medio	23,0	50	Medio	182,00	Medio					
63	38	Medio	19,0	56	Alto	9,0	50	Medio	20,0	38	Medio	182,00	Medio					
64	31	Bajo	16,0	44	Medio	9,0	50	Medio	20,0	38	Medio	163,00	Medio					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																				
14 : S26																			1	Visible: 62 de 62 variables
	Folio	Edad	Sexo	Estado_civil	GI	P5.Sir_Complicaci.	P6.Hipertension	P7.Nauseas	P8.Calambramientos	P9.Infeccion_angioa	P10.Cefalea	P11.Crisis_hipertensiva	P12.Mareos	P13.Escalofrios	P14.Trombosis	P15.Estetosis	P16.Aneurisma_fistula	P17.Dolor_precordial		
64	64	74	Masculino	Divorciado	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
65	65	48	Masculino	Soltero	Superior tecnico	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
66	66	48	Masculino	Soltero	Secundaria	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	
67	67	61	Masculino	Conviviente	Secundaria	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	
68	68	52	Masculino	Casado	Superior tecnico	No	No	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	Si	
69	69	48	Masculino	Conviviente	Superior tecnico	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
70	70	55	Masculino	Casado	Superior tecnico	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
71	71	60	Masculino	Casado	Secundaria	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	
72	72	23	Femenino	Soltero	Superior tecnico	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
73	73	62	Masculino	Casado	Superior tecnico	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
74	74	57	Masculino	Casado	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
75	75	71	Masculino	Soltero	Secundaria	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	
76	76	38	Masculino	Soltero	Secundaria	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
77	77	58	Masculino	Casado	Superior tecnico	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	
78																				
79																				
80																				
81																				
82																				
83																				
84																				
85																				

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
14 : S26 1 Visible: 62 de 62 variables																
	P18.Co nvulsio nes	P19. Ane mia	P20.Hip erparatir oidismo	P21.Alter aciones electrolíti.	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12
64	No	No	No	No	Poco	Poco	Un poco	Extremada...	Un poco	Lo normal	Lo normal	Un poco	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado
65	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Nada	Extremada...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante	Un poco	Moderado
66	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Extremada...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Bastante	Bastante	Moderado
67	No	No	No	No	Bastante b...	Lo normal	Bastante	Extremada...	Bastante	Bastante	Lo normal	Lo normal	Bastante	Bastante	Moderado	Bastante
68	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Bastante	Bastante	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado
69	No	No	No	No	Lo normal	Bastante b...	Un poco	Bastante	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante	Moderado	Un poco
70	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Extremada...	Lo normal	Lo normal	Bastante	Lo normal	Lo normal	Moderado	Un poco	Moderado
71	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Bastante	Extremada...	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Un poco
72	No	No	No	No	Bastante b...	Lo normal	Lo normal	Extremada...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante	Lo normal	Bastante	Un poco	Un poco
73	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Bastante	Extremada...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado
74	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Moderado	Moderado	Moderado
75	No	No	No	No	Muy mal	Poco	Bastante	Extremada...	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Nada	Moderado	Un poco
76	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Extremada...	Bastante	Bastante	Bastante	Lo normal	Lo normal	Bastante	Bastante	Moderado
77	No	No	No	No	Lo normal	Lo normal	Un poco	Extremada...	Un poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Un poco	Moderado	Moderado	Un poco
78																
79																
80																
81																
82																
83																
84																
85																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda															
14 : S26 1 Visible: 62 de 62 variables															
	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	Dominio1
64	Un poco	Un poco	Moderado	Poco	Poco satisf...	Poco	Poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Lo normal	Medianam...	16,0
65	Bastante	Moderado	Moderado	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Nunca	16,0
66	Moderado	Un poco	Un poco	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Frecuente...	17,0
67	Bastante	Moderado	Bastante	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Nunca	18,0
68	Bastante	Moderado	Moderado	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Raramente	19,0
69	Moderado	Moderado	Bastante	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	24,0
70	Un poco	Moderado	Un poco	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco	Lo normal	Poco	Lo normal	Lo normal	Bastante s...	Raramente	20,0
71	Moderado	Moderado	Moderado	Poco	Poco	Poco	Poco	Poco	Poco	Poco	Lo normal	Lo normal	Poco	Medianam...	15,0
72	Moderado	Moderado	Totalmente}	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Bastante s...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Nunca	25,0
73	Moderado	Moderado	Moderado	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	18,0
74	Moderado	Moderado	Moderado	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	20,0
75	Moderado	Nada	Un poco	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Frecuente...	9,0
76	Moderado	Moderado	Totalmente}	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Lo normal	Raramente	22,0
77	Moderado	Moderado	Totalmente}	Poco	Poco	Poco	Poco	Poco	Poco satisf...	Poco satisf...	Lo normal	Lo normal	Poco	Medianam...	19,0
78															
79															
80															
81															
82															
83															
84															
85															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda														
14 : S26 1														
Visible: 62 de 62 variables														
	Dominio1_rec	Dominio1_cat	Dominio2_rec	Dominio2_cat	Dominio3_rec	Dominio3_cat	Dominio4_rec	Dominio4_cat	Calidad	Calidad_cat	var	var	var	
64	31	Bajo	16,0	44	Medio	9,0	50	Medio	20,0	38	Medio	163,00	Medio	
65	31	Bajo	17,0	44	Medio	6,0	25	Medio	23,0	50	Medio	150,00	Medio	
66	38	Medio	18,0	50	Medio	9,0	50	Medio	23,0	50	Medio	188,00	Medio	
67	38	Medio	22,0	69	Alto	8,0	44	Medio	28,0	63	Alto	214,00	Alto	
68	44	Medio	19,0	56	Alto	3,0	0	Bajo	26,0	56	Alto	156,00	Medio	
69	63	Alto	19,0	56	Alto	10,0	56	Alto	23,0	50	Medio	225,00	Alto	
70	44	Medio	19,0	56	Alto	7,0	31	Medio	24,0	50	Medio	181,00	Medio	
71	31	Bajo	16,0	44	Medio	6,0	25	Medio	22,0	44	Medio	144,00	Bajo	
72	63	Alto	20,0	56	Alto	9,0	50	Medio	24,0	50	Medio	219,00	Alto	
73	38	Medio	19,0	56	Alto	9,0	50	Medio	24,0	50	Medio	194,00	Alto	
74	44	Medio	18,0	50	Medio	5,0	19	Bajo	24,0	50	Medio	163,00	Medio	
75	6	Bajo	12,0	25	Bajo	3,0	0	Bajo	19,0	38	Medio	69,00	Bajo	
76	56	Alto	23,0	69	Alto	9,0	50	Medio	24,0	50	Medio	225,00	Alto	
77	44	Medio	16,0	44	Medio	4,0	6	Bajo	21,0	44	Medio	138,00	Bajo	
78														
79														
80														
81														
82														
83														
84														
85														

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 9: Constancia de aplicación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 19 de Abril de 2021

OFICIO N°093-2021-UAI-FCS

CENTRO DE APOYO SAN FRANCISCO I
LUDMAR HERENCIA
TORRES JEFA DE
ENFERMERAS
S.JL (SAN JUAN DE LURIGANCHO)

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

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

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

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

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

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



Mg. Giorgio A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA


Ludmar Herencia Torres
CEP N°043168
REE N°12457
CENTRO DE APOYO MÉDICO FRANCISCO
JEFA DE ENFERMERAS

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

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

**CENTRO DE APOYO MÉDICO
FRANCISCO I S.A.C.**

**JEFA DEL CENTRO DE APOYO SAN FRANCISCO I
SAN JUAN DE LURIGANCHO, QUE SUSCRIBE.**

San Juan de Lurigancho, Abril del 2021.

CONSTANCIA

Que las bachilleres de Enfermería, Raquel Franshesca Tantavilca Barzola y Sonia Yeny Haro Malqui, han aplicado el Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF); este instrumento cuenta con 26 preguntas y una ficha de recolección de datos, el cual consta de 26 ítems, divididos en dos partes, la primera que analiza los datos generales (4 ítems) y la segunda que evalúo las complicaciones en hemodiálisis (22 ítems).

Recolección de datos fue 77 pacientes del Centro de Apoyo San Francisco I de San Juan de Lurigancho, en el periodo comprendido de una semana del mes de abril, para la elaboración de trabajo denominado, Calidad de Vida y Complicaciones Agudas en Pacientes Sometidos a Hemodiálisis, Clínica Centro de Apoyo San Francisco I San Juan de Lurigancho – 2021.

Se expide la presente, a petición de las interesadas para los fines que estime pertinente.

Atte


Ludmar Herencia Torres
CEP N°043168
REE N°12457
CENTRO DE APOYO MÉDICO FRANCISCO
JEFA DE ENFERMERAS

San Juan de Lurigancho, Abril del 2021.

Ludmar Herencia Torres.
Jefatura de Enfermería

📍 Calle Los Duraznos 253 - San Juan de Lurigancho - Lima
☎ 291.6718 ✉ camfranciscoprimero@gmail.com

Anexo 10: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada "Calidad de Vida y Complicaciones Agudas en Pacientes Sometidos a hemodiálisis. Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021", es desarrollada por Sonnia Haro Malqui / Raquel Tantavilca Barzola, grupo investigador del programa académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de la Libertad. El objetivo del estudio es establecer la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 20 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 22-04-2021

Firma: 

Apellidos y nombres: J. Haro Malqui / Raquel Tantavilca Barzola

INSTRUMENTO 1:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES:

1. Edad: 66. años
2. Sexo:
Masculino () Femenino ()
3. Estado civil:
Soltero () casado () conviviente () () divorciado ()
4. Grado de instrucción:
Sin instrucción () primaria () secundaria () superior técnico ()
superior universitario ()

COMPLICACIONES EN HEMODIÁLISIS:

5. Sin complicaciones ()
6. Hipotensión ()
7. Nauseas ()
8. Calambres ()
9. Infección de angioacceso ()
10. Cefalea ()
11. Crisis hipertensiva ()
12. Mareos ()
13. Escalofríos ()
14. Trombosis ()
15. Estenosis ()
16. Aneurisma de fistula ()
17. Dolor precordial ()
18. Convulsiones ()
19. Anemia ()
20. Hiperparatiroidismo secundario ()
21. Alteraciones electrolíticas ()

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA (WHOQOL-BREF)

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas.

Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

	Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1 ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?		✓			
2 ¿Cuán satisfecho está con su salud?			✓		

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3 ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?		✓			
4 ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					✓
5 ¿Cuánto disfruta de la vida?				✓	
6 ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?			✓		
7 ¿Cuál es su capacidad de concentración?		✓			
8 ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?			✓		
9 ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?			✓		

Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuán totalmente" usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10 ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?			✓		
11 ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?			✓		
12 ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?			✓		
13 ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?				✓	
14 ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?			✓		
15 ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?				✓	

Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuán satisfecho o bien" se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas

	Poco satisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16 ¿Cuán satisfecho está con su sueño?			✓		
17 ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?		✓			
18 ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?		✓			
19 ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?			✓		
20 ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?		✓			
21 ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?			✓		
22 ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?		✓			
23 ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?			✓		
24 ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?			✓		
25 ¿Cuán satisfecho está con su transporte?		✓			

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?

	Nunca	Raramente	Mediamente	Frecuente	Siempre
26 ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	✓				

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada "Calidad de Vida y Complicaciones Agudas en Pacientes Sometidos a hemodiálisis. Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021 ". es desarrollada por Sonia Haro Malqui / Raquel Tantavilca Barzola, grupo investigador del programa académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es establecer la relación entre la calidad de vida y las complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis de la Clínica Centro de Apoyo San Francisco I, 2021.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 20 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 21 de mayo de 2021

Firma: J. J. O. J.

Apellidos y nombres: J. J. O. J.

INSTRUMENTO

1:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE

DATOS DATOS GENERALES:

1. Edad: 62 años
2. Sexo:
Masculino () Femenino ()
3. Estado civil:
soltero () casado () conviviente () () divorciado ()
4. Grado de instrucción:
sin instrucción () primaria () secundaria () superior técnico ()
superior universitario ()

COMPLICACIONES EN HEMODIÁLISIS:

5. Sin complicaciones ()
6. Hipotensión ()
7. Nauseas ()
8. Calambres ()
9. Infección de angioacceso ()
10. Cefalea ()
11. Crisis hipertensiva ()
12. Mareos ()
13. Escalofríos ()
14. Trombosis ()
15. Estenosis ()
16. Aneurisma de fistula ()
17. Dolor precordial ()
18. Convulsiones ()
19. Anemia ()
20. Hiperparatiroidismo secundario ()
21. Alteraciones electrolíticas ()
22. Osteodistrofias ()
23. Espondiloatropatías ()
24. Acidosis metabólica ()

95

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA (WHOQOL-BREF)

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas.

Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

	Muy mala	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1 ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?				V	
2 ¿Cuán satisfecho está con su salud?		V			

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha empeorado ciertos hechos en las últimas dos semanas

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3 ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?		- /			
4 ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					/
5 ¿Cuánto disfruta de la vida?		V			
6 ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?			i /		
7 ¿Cuál es su capacidad de concentración?		- /			
8 ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?		- /			
9 ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?			i /		

Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuán totalmente" usted emergió o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10 ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?			- /		/
11 ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?		/			
12 ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?			L, - "		
13 ¿Que disponible tiene la información que necesita en su vida cotidiana?				V	
14 ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?		C -			
15 ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?			V		

Las siauientes oreautas hacen referemcía a ucuan satisfecho o bien" se ha seoUdo en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas

	Poco satisfech	Poco	No normal	Bastante satisfech	Muy satisfecho
16 ¿Cuán satisfecho está con su sueño?		✓			
17 ¿Cuan satisfecho esta con su habilidad para realizarsus actividades de la vida diaria?		/			
18 ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	/				
19 ¿Cuán satisfecho está de si mismo?			✓		
20 ¿Cuán satisfecho está con sus personales?			-:		
21 ¿Cuán satisfecho está con su vida		/			
22 ¿Cuan satisfecho esta con el apoyo que			✓		
23 ¿Cuán satisfecho está de las condiciones			/		
24 ¿Cuán satisfecho esta con el acceso que				/	
25 ¿Cuán satisfecho está con su transporte?				-/	

La siauiente oreauta hace referencia a la frecuencia con que Ud, 1 Ha sentido "2 experimentado ciertos sentimientos en tas últimas dos semanas?

	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26 ¿Con que frecuencia tiene negativos, tales como tristeza, desesperanza,		?		

Anexo 11: Evidencias fotográficas



Ingreso al Centro de Apoyo San Francisco I.



Realizando la recolección de datos



Aplicando el cuestionario en el Centro de Apoyo San Francisco I a pacientes de L- M- V



Aplicando el cuestionario en el Centro de Apoyo San Francisco I



Aplicando el cuestionario en el Centro de Apoyo San Francisco I a pacientes de M- J- S



Aplicando el cuestionario en el Centro de Apoyo San Francisco I a pacientes de L- M- V