UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO"

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

TESIS

"Cuidado de enfermería en prevención y control de hipotensión intradialítica en personas con hemodiálisis. Instituto del Riñón - Chiclayo 2018"

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

"ÁREA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA - ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA"

AUTORAS:

Lic. Enf. Azañero Guerra, Consuelo de Jesús

Lic. Enf. Gil Mendoza, Yosi Muriel

Lic. Enf. Luna Aleman, Carmen Rosa

ASESORA:

Mg. Celis Esqueche, Rosa Violeta

LAMBAYEQUE – PERÚ

2019

Aprobado por:

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla
Presidenta

Mg. María Rosa Baca Pupuche
Secretaria

Esp. Rosa Augusta Del Carmen Larios Ayala
Vocal

Mg. Rosa Violeta Celis Esqueche
Asesora

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotras, **AZANERO GUERRA, CONSUELO DE JESÚS, GIL MENDOZA, YOSI MURIEL Y LUNA ALEMAN, CARMEN ROSA**; Investigadoras Principales, y **Mg. CELIS ESQUECHE, ROSA VIOLETA**, Asesora del Trabajo de investigación: **"CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE HIPOTENSIÓN INTRADIALÍTICA EN PERSONAS CON HEMODIÁLISIS. INSTITUTO DEL RIÑÓN - CHICLAYO 2018"**, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este Informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar, que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 25 de Marzo del 2019.

Lic. Enf. Azanero Guerra, Consuelo De Jesús
DNI: 40248274

Lic. Enf. Gil Mendoza, Yosi Muriel
DNI:43735032

Lic. Enf. Luna Aleman, Carmen Rosa
DNI:16636397

Mg. Celis Esqueche, Rosa Violeta
DNI: 16491879

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N°: 3 Expediente: 621-2018-UPG-FE Folio N° 197

Licenciada: Azañero Guerra Consuelo de Jesús

en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 12.00 horas del día 25 de mayo del 2019, Los señores

Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 139-2015-D-FE

PRESIDENTE: Dra. Eugenio Rosalia Santa Cruz Pereda

SECRETARIO: Ms. María Rosa Boca Pulpuce

VOCAL: Lic. José Augusto del Carmen Lanos Bizo

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"Cuidado de Enfermería en Prevención y Control de Hipotensión Intradialítica en pacientes con Hemodiálisis. Instituto del Riñón - Chiclayo 2018."

patrocinada por el profesor (a) Ms. Rosa Violeta Celis Espinoza

Presentada por el (los) Licenciados (a) Luna Alemán Carmen Rosa - Azañero Guerra Consuelo de Jesús - Gil Humadro José Muriel

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad: Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Nefrología

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de BUENO; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

PATROCINADOR

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 622-2018-UPG-FE Folio N° 197
Licenciada: Gil Hernandez Yosi Huriel en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 12.00 horas del día 25 de Marzo 2019, Los señores Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 139-2015-D-FE
PRESIDENTE: Dra. Eufemia Rosalia Santa Cruz Cuéllar
SECRETARIO: Mg. María José Bao Figueroa
VOCAL: Lic. José Augusto del Carmen Farías Ayala
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
Cuidado de Enfermería en Prevención y Control de Hipotensión Intradialítica en Pacientes con Hemodiálisis. Instituto del Riñón Chiclayo 2018.
patrocinada por el profesor (a) Mg. José Vicente Celis Espinoza
Presentada por el (los) Licenciados (as):
Hino Alemán Carmen Rosa
Arauco Guerra Consuelo de Jesús
Gil Hernandez Yosi Huriel
Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad de: Área del Cuidado de Enfermería – Especialista en Nefrología
Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de BUENO; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

PATROCINADOR

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N°: 3 Expediente: 623-2013-UPG-FE Folio N°. 137

Licenciada: Luna-Aleman Carmen Rosa

en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 12.00 horas del día 25 de marzo del 2013, Los señores

Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° .....

PRESIDENTE: Dra. Edgunia Cecilia Sante Cruz Benites

SECRETARIO: Mg. María Rosa Baca Pupuche

VOCAL: Mg. Rosa Augusta del Carmen Lais Agda

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"Cuidado de Enfermería en Prevención y Control de Hipotensión Intradialítica en personas con Hemodiálisis. Instituto de Riñón - Chiclayo 2013"

patrocinada por el profesor (a) Mg. Rosa Violeta Celis Espinoza

Presentada por el (los) Licenciados (a) Luna-Aleman Carmen Rosa
Ríos Bueno - Consuelo de Jesús
Gil Mendoza Yosi Haniel

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad: Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Nefrología.

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de BUENO; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

PATROCINADOR

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor cariño A mi amado esposo **CESAR QUIROZ**, por su sacrificio y comprensión, por creer en mi capacidad y fomentar en mi ser mejor cada día.

A mis amados hijos **RAFAEL Y MATEO**, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para poder tener una vida mejor.

A mis **Padres y Hermanos**, quienes con sus palabras y aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

Consuelo De Jesús Azanero Guerra

A mí queridos padres **GLADIS y JOSE,** porque a pesar de los obstáculos ustedes supieron superarlos todos, he visto en ustedes que el esfuerzo da resultados, por haberme enseñado a ser una buena persona, por sus enseñanzas de vida, por el gran amor que me inculcaron, por guiarme en el camino que me llevo a ser **ENFERMERA.**

A todas aquellas personas que formaron parte de mi vida, siempre los llamare **ÁNGELES,** gracias por las oportunidades que me dieron, por confiar en mi persona, por los consejos, orientación y llamadas a la reflexión que me brindaron, sin ustedes en su debido momento no lo hubiera logrado.

A mis amigas y colegas **CONSUELO Y CARMEN,** por acompañarme a cumplir esta nueva meta, gracias por sus consejos y apoyo incondicional, gracias porque hoy somos **Enfermeras Especialista en cuidados Nefrológicos.**

Yosi Muriel Gil Mendoza

La presente tesis está dedicada a **DIOS**, ya que gracias a él he concluido mi especialidad. A mis **PADRES** porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona.

A mi esposo. **MARIO CHAVEZ** por sus palabra y confianza por su amor y brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente

A mis hijas, **ROSA Y CECILIA** por sus palabras y compañía, brindándome su apoyo, consejos y guía para que todo salga bien.

Carmen Rosa Luna Aleman

AGRADECIMIENTO

Te agradecemos Dios por la sabiduría que nos das, por la tenacidad de buscar siempre lo mejor y poder lograrlo, gracias a ti podemos disfrutar y cobijar a nuestras familia, padres y amigos, gracias Señor porque en tu infinita misericordia nos concedes la gracia de tratar a las personas con amor, por permitirnos ser un instrumento de tu servicio y tener esta gran meta: CUIDAR.

Alabanza y Gloria a tu nombre por Siempre

Nuestro agradecimiento en especial a nuestra querida maestra y amiga Mg. Celis Esqueche Rosa, por su apoyo incondicional, porque con sus constantes exigencias pedagógicas supo despertar en nosotras el espíritu de superación, logrando que la presente investigación culmine satisfactoriamente.

A nuestros respetables miembros del jurado, Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla, Mg. María Rosa Baca Pupuche, Lic. Rosa Agusta Del Carmen Larios Alaya por sus valiosas orientaciones que han hecho posible terminar el estudio.

A las enfermeras y pacientes del Centro Privado de Hemodiálisis “Instituto del Riñón”, por el tiempo brindado y por compartir con las investigadoras sus cuidados de Enfermería en la Prevención y control de la Hipotensión Intradialítica en personas con hemodiálisis.

ÍNDICE

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD..... ii

ACTA DE SUSTENTACIÓN……..iii

DEDICATORIA…….iv

AGRADECIMIENTO……...ix

INDICE……...ix

RESUMEN…….xi

ABSTRACT……..xii

INTRODUCCIÓN ……13

CAPÍTULO I: METODOS Y MATERIALES……...17

2.1. Tipo de Investigació…….18

2.2. Abordaje de la Investigación……19

2.3. Población y Muestra:……21

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos……..24

2.5. Procesamiento y Análisis de la Información 23

2.6. Principios de Rigor Científico 24

2.7. Principios Éticos:..... 24

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 27

CAPÍTULO IV: CONSIDERACIÓN FINALES……...46

CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES……...48

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA……..49

APÉNDICES..... 56

RESUMEN

La alta incidencia de personas con insuficiencia renal que reciben hemodiálisis cuya complicación principal es la hipotensión intradialitica, motivo la realización de esta investigación, tipo cualitativa, con enfoque de estudio de caso, tuvo como objetivo caracterizar, analizar y comprender el cuidado de Enfermería en la Prevención y control de la Hipotensión Intradialitica. Los sujetos de investigación fueron cinco enfermeras Centro privado "Instituto del Riñón", la muestra se obtuvo por saturación y redundancia, la recolección de datos fue con la guía de entrevista semiestructurada a profundidad, se utilizó el análisis de textos documental con semiótica, empleando los principios éticos de credibilidad, conformabilidad, y Transferibilidad. Llegando a las siguientes categorías: Develando el cuidado en la prevención de la hipotensión intradialitica, concluyendo: es el cuidado que hace hincapié en la educación sanitaria, donde la enfermera es el principal profesional que el paciente identifica como consejera de cuidados preventivos en hemodiálisis y no tan solo la considera transmisora de conocimientos, si no que establece acciones encaminadas a salvaguardar la integridad física y calidad de vida del paciente, otra categoría identificada es: Develando el cuidado en el control de la hipotensión intradialitica, concluyendo que : el cuidado empieza por el acto de reflexión de las necesidades vitales y su respuesta, por lo tanto, es necesario recurrir a los saberes de todos los campos, si bien es cierto se acude a un protocolo, es la enfermera quien toma la decisión, según su experiencia y preparación, permitiendo una intervención oportuna y eficaz.

Palabras Claves**:** Cuidado de Enfermería, prevención, control, Hipotensión intradialitica.

ABSTRACT

The high incidence of people with kidney failure who receive hemodialysis whose main complication is intradialytic hypotension, which was the reason for conducting this qualitative research, with a case study approach, aimed to characterize, analyze and understand Nursing care in the Prevention and control of intradialytic hypotension. The research subjects were five nurses Private center "Kidney Institute", the sample was obtained by saturation and redundancy, the data collection was with the semi-structured interview guide in depth, the analysis of documentary texts with semiotics was used, using the ethical principles of credibility, conformability, and transferability. Reaching the following categories: Unveiling care in the prevention of intradialytic hypotension, concluding: it is care that emphasizes health education, where the nurse is the main professional that the patient identifies as a counselor for preventive care in hemodialysis and not It only considers it a transmitter of knowledge, if not it establishes actions aimed at safeguarding the physical integrity and quality of life of the patient, another category identified is: Unveiling care in the control of intradialytic hypotension, concluding that: care begins with the act of reflection on the vital needs and their response, therefore, it is necessary to resort to knowledge from all fields, although it is true that a protocol is used, it is the nurse who makes the decision, according to her experience and preparation, allowing a timely and effective intervention.

Key Words: Nursing care, prevention, control, intradialytic hypotension.

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas de salud pública con más alta mortalidad y morbilidad en la actualidad es la enfermedad renal crónica, debido a su alto costo económico y social. (1)

Esta enfermedad, está catalogada como "una de las epidemias del siglo XXI “, ha afectado a 2 de cada 10.000 personas en los últimos años. Se estima que en la siguiente década el número de pacientes que necesite tratamiento renal sustitutivo, como diálisis o trasplante renal, se duplicará y aumentará gradualmente. Además, paralelamente también está acrecentando la incidencia de padecimientos como la diabetes y la hipertensión arterial, contribuyendo como factores predisponentes para la aparición de la insuficiencia renal. (2)

La sociedad de nefrología del Perú, en el año 2017 registro un total de 13,000 casos de personas con disminución del filtrado glomerular terminal o IRCT, que encuentran recibiendo hemodiálisis. (3)

Al someter a los pacientes que sufren esta enfermedad a tratamientos de sustitución renal no curativos, se les permite mantener una mejor calidad de vida, estos tratamientos son altamente invasivos, como son, el trasplante renal, la Diálisis Peritoneal y la Hemodiálisis, los cuales deben acompañarse de restricciones en la ingesta de líquidos y toma de medicamentos, así como también de una dieta estricta para controlar los niveles de sodio, calcio, fosforo, y potasio. (4)

Dentro del sistema de Salud del Perú, el seguro social de Salud destina el 10% del presupuesto anual de la institución solo al tratamiento de la insuficiencia renal crónica. (5), unos de estos tratamientos es la hemodiálisis por la cual se brinda tres veces por semana con sesiones de tres a cuatro horas cada una, y por su alta demanda tercerizan

en clínicas privadas como es a Centro privado “Instituto del Riñón”, Para dicho fin el Essalud posee protocolos que guían este procedimiento.

Durante el tratamiento de hemodiálisis las personas que lo reciben pueden presentar alteraciones: presión arterial, diaforesis, visión borrosa, náuseas, vómitos, movimientos involuntarios, perdida de la conciencia, originadas por una descompensación hidroelectrolítica.(6) Una de las principales complicaciones es la hipotensión intradialítica, que se define como el descenso repentino de la presión sanguínea similar o menor 20mmHg, en pacientes con valores pre dialítico normal, puede acontecer en la primera hora o tardíamente después de la sesión de hemodiálisis.[(7)]

Durante las actividades como profesional de enfermería, en el centro privado Instituto del Riñón, se observó que la terapia de hemodiálisis, los pacientes tienen complicaciones intradialíticas, como la hipotensión, con una incidencia de un 33.7% desde enero a diciembre en del 2018, según registro de la clínica en estudio. (8) , presentando signos y síntomas como: palidez, diaforesis, visión borrosa, náuseas, vómitos, movimientos involuntarios, perdida de la conciencia. (6)

También las enfermeras reportan que las personas que acuden a hemo dializarse a esta clínica proceden de diferentes lugares de la región por ejemplo: Monsefú, San José, Santa rosa, Olmos, Chongoyape, y de otras regiones como Cajamarca, Tarapoto etc., los cuales presentan una diversidad cultural y costumbres propias de su región en relación a la satisfacción de sus necesidades: alimentación higiene, actividades, reposo y sueño, etc, que se evidencia cuando manifiestan: Todo me prohíben señorita…”la comida es una tentación difícil de controlar...”, “no puedo dejar de comer lo que me provoca.....por otro lado el clima de Lambayeque es caluroso casi todo el año, lo que les conlleva consumir más líquidos…”

En la clínica del instituto del Riñón para prever la disminución de la presión sanguínea durante la hemodiálisis, hacen uso de ultrafiltración controlada a través de monitores, pero muchas veces la enfermera no programa la ultrafiltración adecuada por desconocimiento del nivel de tolerancia del paciente, programando tasas de ultrafiltración mayor a 4Kg, así mismo hace uso de líquido de diálisis entre los parámetros 140 a 142 meq/l de sodio.

Se observó que el paciente ingiere alimentos durante la diálisis y que durante la hipotensión llegan a infundir solución salina a 0.9%, sobrepasando los 300cc a 500 cc. no suspenden la parada de ultrafiltración que se realiza durante una hipotensión originando una sobrecarga hídrica para la siguiente sesión.

Las enfermeras trabajan más de 150 horas en esta institución y laboran en otras instituciones, originando sobrecarga de horas de trabajo, que muchas veces no les permite estar atentas al cuidado del paciente.

Esta situación llevo a las investigadoras a plantearse la siguiente interrogante ¿Cómo es el cuidado de Enfermería en la Prevención y control de la Hipotensión Intradialitica en personas con hemodiálisis? Centro privado "Instituto del Riñón"-Chiclayo 2018." El objetivo que rigió el presente estudio fue caracterizar, analizar y comprender el cuidado de Enfermería en la Prevención y control de la Hipotensión Intradialítica en personas con hemodiálisis. Centro privado "Instituto del Riñón"-Chiclayo 2018.

El Cuidado Enfermero es un proceso dinámico bilateral, interactivo, que se da entre la cuidadora y ser cuidado, no tiene tiempo ni espacio y contribuye a obtener el bienestar (9), como es el caso de las personas que padecen de disminución de la tasa de ultrafiltración glomerular crónica.

El cuidado integral de estos pacientes que se hemo dializan y puedan recibir un buen tratamiento, donde se prevenga y controle las complicaciones requiere no solo de una preparación especializada, conocimiento actualizado sino también de capacidades, habilidades en el manejo de estos equipos y actitudes personales y relaciones del profesional de enfermería.

Los resultados de esta investigación aportan a enfermería información confiable y fidedigna que muestren la realidad como se está brindando el cuidado enfermero de esta manera poner en marcha las acciones que permitan mejorar el cuidado brindado y prevenir complicaciones en los centros de hemodiálisis. Se podrán elaborara planes de mejora con respeto al manejo de las complicaciones intradialiticas que permitan elevar la imagen del profesional de enfermería.

Asimismo, se justifica porque después de haber realizado una indagación exhaustiva de la bibliografía en diferentes plataformas de datos como ScienceDirect, Cuiden, PubMed Plus, Proquest, buscadores especializados como SciELO y Google Académico contenían resultados indirectamente al objeto de indagación de este estudio. Lo que indicaba la necesidad de profundizarla e incrementar la producción de conocimiento en este campo, ya que es una temática poco abordada. Por esa razón, la relevancia de la presente investigación radica en la profundización teórica del cuidado de Enfermería en la Prevención y control de la Hipotensión Intradialitica en personas que se hemodializan.

Por otro lado, esta investigación servirá a las instituciones formadoras para fortalecer el currículo de estudios en procesos de mejora de la enseñanza del cuidado, así mismo está investigación permitirá incentivar a los futuros profesionales a continuar estudios sobre el tema, mediante investigaciones con otro enfoque.

CAPÍTULO I

METODOS Y MATERIALES

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Tipo de Investigación

Esta investigación de tipo cualitativa (27, 28) tuvo como objetivo caracterizar, (analizar y comprender el cuidado de Enfermería en la Prevención y Control de la Hipotensión Intradialítica en personas con hemodiálisis del centro privado Instituto Del Riñón.

2.2. Abordaje de la Investigación

Se recurrió al abordaje de estudio de caso (28, 29) ; se hizo un examen minucioso de los discursos, describiendo ,analizando el objeto o fenómeno en estudio, que es el cuidado de enfermería en la prevención y control de la hipotensión en la hemodiálisis no solamente en su aspecto externo sino también su estructura interna, de esta manera, sino también la forma de pensar de las enfermeras permitiendo comprender el cuidado de enfermería en la prevención y control de la hipotensión intradialitica en personas con hemodiálisis. Centro privado instituto del riñón.

La investigación se desarrolló teniendo en cuenta las características o principios del estudio de caso, según Nisbet e Watt, citado por Menga Ludke (30), estas son:

Se dirigen al descubrimiento: este principio permitió descubrir a profundidad el cuidado enfermero en la prevención y control de la hipotensión intradialítica, en personas con hipotensión intradialíticas que acuden al Centro privado Instituto del Riñón, así mismo, nos ayudó a descubrir características cualitativas en el cuidado enfermero que evidencian percepciones de parte de los profesionales de Enfermería en estudio.

Enfatizan la interpretación en el contexto: La presente indagación considero como contexto, el instituto del Riñón y las características laborales, socioeconómicas, culturales de las personas de estudio, que son las enfermeras que brindan el cuidado a los pacientes con hipotensión que se realizan hemodiálisis del Instituto Del Riñón,

Buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda: Esta indagación no sólo trato de apreciar el cuidado en la prevención y control de los pacientes con Hipotensión en hemodiálisis verbalizadas por la enfermera; si no también el cuidado recibido por parte de los pacientes de la Centro privado Instituto Del Riñón, de tal forma que podamos profundizar en el cuidado que brindan cada una de ellas de ellas con lo que dicen los pacientes receptores del cuidado.

Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información, en este estudio se obtuvo información a través de dos fuentes de estudio, la primera fuente son las enfermeras que laboran en el centro de Hemodiálisis "Instituto del Riñón", la segundo fueron los pacientes, a ambos se les realizo una entrevista a profundidad, las cuales fueron contrastadas con la finalidad de a confirmar los datos obtenidos.

Procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social: el presente trabajo considero diversas y diferentes respuestas, de las diferentes formas de pensamiento de las enfermeras, así como también las respuestas semejantes como las contrarias, ya que las investigadoras, no pretendieron en ningún momento inclinarse por alguna las respuestas, sino que las contestaciones de los sujetos de investigación favoreció el enriquecimiento de la construcción continua del objeto de estudio; de todos estos

datos surgieron las subcategorías y categorías que nos permitieron elaborar conclusiones.

Utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otras investigaciones, se usó un expresión clara y asequible de forma narrativa, la trascripción fue directa, clara y bien articulada con citaciones para que pueda ser entendido y comprendido por cualquier persona, tratando de aproximarnos a la experiencia personal del lector, lo que permitió entender las disertaciones, y lo que a su vez el relato final de las subcategorías y categorías, luego de este proceso se elaboró las conclusiones.

FASES DEL ESTUDIO:

El estudio de caso se dio en tres fases en su desarrollo, las que se superponen en diferentes momentos:

La Fase Exploratoria:

Comenzó con la disertación de la problemática y sus pertinentes cuestionamientos planteadas por las investigadoras, obtenidas de la observación y de la propia experiencia en el ejercicio profesional que surgieron durante ejercicio de la profesión en el centro de hemodiálisis Instituto Del Riñón , para luego proceder a establecer contacto con el profesional de enfermería que laboran en este servicio, consecutivamente se gestionó los permisos necesarios para el acceso al personal y los pacientes, se le explico a cada enfermera y paciente el motivo de nuestra presencia, y se le pedio su colaboración para que brinden información en la entrevista.

La segunda fase llamada sistemática o delimitación de estudio; se aplicó la entrevista semiestructurada a profundidad, la cual se desarrolló en tres momentos, en la pre entrevista, la entrevista y la post entrevista, estuvo dirigida a las enfermeras y pacientes del centro de hemodiálisis Instituto Del Riñón.

El análisis sistemático y la elaboración del informe: una vez recogido los datos, se continuó con realizar la trascripción fidedigna de las entrevistas, se estableció las unidades de significado, subcategorías y categorías a través del análisis temático los cuales se confrontaron con la bibliografía.

Por último, se escribió el informe final utilizando una expresión natural y clara para que sea accesible a los interesados y el lector compruebe la relación entre las categorías encontradas y los datos de la indagación.

2.3. Población y Muestra:

La población estuvo formada por las 9 enfermeras que laboran en el centro de hemodiálisis Instituto del Riñón y un promedio de 45 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión:

Las profesionales de enfermería que aprobaron los criterios de inclusión: tuvieron entre 3 meses y 3 años de, experiencia profesional en la clínica, todas con especialidad en Cuidados de Enfermería en afecciones Nefrológicas y de igual, manera todas aceptaron participar voluntariamente.

Los pacientes por su lado cumplieron los siguientes criterios de inclusión: Tuvieron entre uno y doce episodios de hipotensión, y entre 40 y 70 años, entre hombres y mujeres, en estado de vigilia, estables y aceptaron participar voluntariamente

La muestra fue determinada mediante la técnica de “Saturación y Redundancia”, fueron 5 enfermeras y 9 pacientes.

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Los datos se obtuvieron a través de la entrevista. Maldonado refiere [31], que la entrevista es una relación de dos personas, en la cual el investigador plantea preguntas específicas dirigidas al tema de indagación, mientras que el entrevistado facilita verbalmente los datos que son solicitados.

Asimismo, Hernández [28] afirma que la entrevista semiestructurada, se fundamenta en una pauta de cuestionamientos y el entrevistador tiene la libertad de encajar preguntas agregadas para precisar conceptos y conseguir mayor información.

La recolección de la información se dio a través de dos fuentes de estudio, la primera fuente fueron las enfermeras que laboran en la clínica Instituto del Riñón, a quienes se les aplico como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada a profundidad mediante su respectiva guía (Apéndice B), la segunda fueron los pacientes de dicha clínica, a quienes también se les aplicara una entrevista con su guía de entrevista. (Apéndice C).

La guía de entrevista consto de dos partes: la primera parte con los datos generales y la segunda conto con a la pregunta Norte adora, así mismo las consideraciones éticas se tuvieron en cuenta para su realización, además se acordó con los entrevistados, la fecha la hora y el lugar, según su disponibilidad de tiempo de los entrevistados

Las entrevistas a las enfermeras fue al finalizar el turno que estuvieron con la mayor disposición para responder las preguntas en las oficinas de jefatura de

enfermeras previa coordinación, con una duración de 20 minutos, se realizó hasta 2 entrevistas.

La entrevista a los pacientes se realizó en algunas personas en sala de espera previa al inicio de hemodiálisis y otras personas en sala de hemodiálisis en el momento de su procedimiento quienes colaboraron en todo momento en las preguntas con una duración de 10 a 15 minutos por persona utilizando como instrumento la guía de entrevista

2.5. Procesamiento y Análisis de la Información

Katamaya (32) afirma que el análisis es el período de la indagación donde los datos y el establecimiento de los manifiestos e ideas principales según los objetivos del estudio formulado.

Para el análisis temático, las investigadoras partimos de los relatos textuales dados por los participantes del estudio, se hizo lectura y relectura, de las entrevistas transcritas tratando de descomponerlas en unidades de registros, es decir resaltando la esencia de los discursos para posteriormente proceder a su agrupamiento en subcategorías y luego en categorías, organizando y clasificando a las unidades de registro obtenidas siguiendo contenido analógico, es decir considerando los parecidos e igualdades que existen entre estas.

Para conservar el anonimato teniendo en cuenta los principios éticos se consideró de nominar a las enfermeras con el nombre de flores, su edad y la letra “e” minúscula para la profesional de enfermería femenina y a los pacientes nombres de piedra preciosa, su edad y la letra “P” mayúscula si es hombre y “p” minúscula si es mujer.

2.6. Principios de Rigor Científico

Se utilizó los principios de rigor científico del estudio cualitativo de Lincon y Guba citados por Morse (33:)

La Credibilidad: las investigadoras nos comprometimos a mostrar resultados de forma verídica sin alterar ningún resultado de la investigación. Además, se recolectó los datos fidedignamente, mediante en un reproductor de audio, que permitió grabar todas las manifestaciones verbales del profesional de enfermería en estudio, que laboran en el centro privado Instituto del Riñón.

La Conformabilidad: se tienen registrados los documentos completos de las entrevistas hechas a los sujetos de indagación, posterior a ello se realizó la transcripción fiel de las entrevistas realizadas a los sujetos de estudio y luego se regresó a los escenarios para mostrar la entrevista a las enfermeras del centro privado Instituto del Riñón. quienes confirmaron sus respuestas, las cuales firmaron con el fin de respaldar lo que se encuentra escrito en dicho instrumento.

La Transferibilidad: Este criterio describe a que la investigadora estableció el grado de semejanza entre el contexto de investigación. Es por ello se narró el contexto y las peculiaridades del cuidado de Enfermería en la Prevención y Control de la Hipotensión Intradialitica que realizan las enfermeras del centro privado "Instituto del Riñón.

2.7. Principios Éticos:

La enfermería como ciencia surge debido a la multiplicidad de investigaciones, en donde se observa y percibe a la persona como sujeto de investigación por lo tanto se debe resguardar sus derechos y respetar los principios éticos, por tal motivo se

utilizó en la presente investigación los principios éticos que postula el Belmont Report (34)

Principio de Beneficencia, las investigadoras tuvieron presente este principio, ya que no se hizo ningún tipo daño, físico, psicológico, emocional o espiritual, a las enfermeras y pacientes del Centro de Hemodiálisis Instituto del Riñón.

Respeto a la Dignidad de la Persona, El derecho al conocimiento irrestricto de la información: en la investigación se les dio una amplia información del proceso de la investigación dando a conocer el objetivo, importancia y metodología de la misma, para el cumplimiento de este principio se hizo firmar a las enfermeras y pacientes participantes un consentimiento informado (Apéndice A), así como mencionarles la libertad que poseen de querer participar o no, como también se dio cuenta de la responsabilidades del investigador de los probables riesgos y beneficios.

El principio de la Justicia, se vio reflejado en el cuidado de ambos participantes, con un buen trato; para esta investigación se tendrá en cuenta una selección justa, sin prejuicios con un buen trato y de acuerdo a lo tratado con la persona.

Derecho a la privacidad: se tuvo en cuenta el escenario donde se realizaron las preguntas, guardando o cuidando la privacidad de las enfermeras en estudio, al no invadir más de lo necesario, además que la información obtenida se mantuvo en confidencialidad y en el anonimato, tanto para el análisis de las entrevistas, se utilizaron seudónimos que ellas mismas escogieron.

CAPÍTULO II

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El cuidado humano, según Watson citada por Marriner, es de vital importancia porque los profesionales de enfermería deben proporcionar un cuidado holístico, personalizado y humano, actuando con prontitud ante las respuestas humanas, las cuales están muchas veces ligadas a sus vivencias, valores, creencias y cultura siendo el objetivo la búsqueda del bienestar de la persona. (14)

En la presente investigación, luego de un análisis temático de los discursos de las profesionales de Enfermería y corroborando con lo que dicen los pacientes se construyeron, subcategorías y categorías a partir de las respuestas verbalizadas por las enfermeras que laboran en el centro privado de Hemodiálisis "Instituto del Riñón". El análisis de cada una de las categorías se realizó con la confrontación con la literatura, basándose en los principios del estudio de caso.

I. DEVELANDO EL CUIDADO EN LA PREVENCION DE LA HIPOTENSIÓN INTRADIALITICA EN PERSONAS CON HEMODIÁLISIS:

1.1 Un acercamiento al cuidado Enfermero en la prevención de la hipotensión intradialitica, desde su rol de consejera.

1.2 El cuidado Enfermero en la prevención de la hipotensión intradialitica; el hacer de enfermera durante el procedimiento dialítico.

II. DEVELANDO EL CUIDADO EN EL CONTROL DE LA HIPOTENSIÓN INTRADIALITICA EN PERSONAS CON HEMODIÁLISIS:

2.1 El cuidado en el control de la hipotensión intradialitica; el hacer de la Enfermera bajo protocolos

2.2 Fortaleciendo la toma de decisiones en el control de la hipotensión intradialitica desde la experiencia.

I. DEVELANDO EL CUIDADO EN LA PREVENCION DE LA HIPOTENSIÓN INTRADIALITICA EN PERSONAS CON HEMODIÁLISIS:

Al revisar la literatura, se halla una diferenciación entre el término care y caring, disimilitud que se hace necesaria en el campo donde se desenvuelve la enfermera. El término "care" hace mención a la acción de cuidar, según esta dilucidación toda persona puede cuidar, y "caring" concentra además un sentido y una intencionalidad humana en este quehacer. En el campo de enfermería es utilizado para designar "los cuidados profesionales que la enfermera ejecuta y que presumen una responsabilidad humanista y un interés por su prójimo [35], en el caso de la presente investigación es el cuidado brindado a los paciente que reciben hemodiálisis y los cuales están supeditados a sufrir algunas complicaciones como es la hipotensión intradialitica, en los siguientes reglones caracterizaremos, analizaremos y comprenderemos como es este cuidado de Enfermería.

1.1. **Un acercamiento al cuidado Enfermero en la prevención de la hipotensión intradialítica, desde su rol de consejera**.

El cuidado, es la naturaleza de la profesión de enfermería, según Jean Watson[13], es un proceso de interrelación entre dos personas, con dimensión transpersonal, enfermera – paciente, Regina Waldow [13] explica que tiene como fin promover la

salud y el crecimiento del ser humano, además afirma que una persona debe ser acompañado en los períodos de toma de decisiones con relación a su cuidado y no sólo ser un recipiente de datos.

El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el ser humano descubra cómo, desde una situación específica, puede encontrar la solución más adecuada desde su propia realidad.[9]

El cuidado Enfermero en la prevención de la hipotensión intradialítica está centrado en un acompañar sensible pero responsable, basado en saberes, habilidades y el manejo de la tecnología, además de una actitud terapéutica, que no solo ejecuta el tratamiento dialítico y farmacológico prescrito por el nefrólogo, sino que también cumple con un rol educador, de consejero y social que permite que dicho procedimiento sea lo más eficaz posible [36], como se evidencia en los siguientes relatos de las enfermeras que laboran en la clínica Instituto Del Riñón:

> *"… la prevención de la hipotensión intradilitica empieza desde la casa, del simple hecho de no tomar mucho líquido, básicamente se le educa al paciente es estos aspectos, por ejemplo, ummm… si tienen sed se colocan cubos de agua para disminuir su sed y no lleven mucho peso a la diálisis, que estén tranquilos, que se rían, que procuren tener buen ánimo, en fin que se cuiden..."*
>
> *(Geranio, 32e)*

> *"…para prevenir la hipotensión intradilitica ummm… trato en medida de lo posible de educar y brindar consejo a los pacientes, sobre todo en el cuidado que deben tener en casa, como es el líquido que toman y lo*

que comen, así mismo sus medicamentos antihipertensivos, además que tienen que mantenerse positivos y tratar de adaptarse a su nueva vida…"

(Rosa, 28e)

"ahh… para prevenir la hipotensión acá en la clínica llevamos una capacitación continúa dirigida a nuestros pacientes, donde les enseñamos a los pacientes a cuidarse para prevenir hipotensiones, unmm… les aconsejo que no coman frutas muy jugosas, que si han tenido diarrea, vomito o sangrado comuniquen, que pueden contar con nosotras...ummm yo siempre le digo que si se cuidan van a vivir mejor muchos años…"

(Orquídea, 25e).

Los cuidados de Enfermería para Prevenir la hipotensión durante la hemodiálisis son todas aquellas medidas, actividades o intervenciones deliberadas con la intención de precaver la aparición de la hipotensión o bien disminuir los efectos de la hipoperfusión de los diferentes órganos y evitar mayores complicaciones. (23)

Una de las estrategias para la prevención de la hipotensión intradialitica se basa en la educación sanitaria sobre el autocuidado que debe realizar el paciente en su domicilio, hecho que se evidencia en los relatos antes mencionados, donde se puede apreciar que el rol educador de la enfermera juega un papel muy importante, este es el proceso de proporcionar oportunidades de aprendizaje para que las personas que padecen de patología renal y sus familias acrecienten el

conocimiento de la enfermedad (37), en este caso sobre la hemodiálisis y sus complicaciones, los pro y contras de este tratamiento, así como promover un cambio en las actitudes sobre las conductas saludables y no saludables, que conlleven a mejorar las habilidades en las tareas relacionadas con la hemodiálisis, esto se puede corroborar en los relatos de los siguientes pacientes :

> *"… la enfermera, siempre me dice, trata de educarme en cosas como: que este calmado, que me cuide, que traiga menos líquidos, que coma alimentos que no contengan mucha agua como mi papa, mi arroz, que evite comer carambola o pasas, esos que tienen potasio…jejeje… que no me preocupe, para poder hacer una hemodiálisis tranquila…"*
>
> *(Rubi, 61p)*

> *"… la enfermera siempre habla conmigo y me educa, me dicen por ejemplo que no tome mucha agua, que no coma mucha comida, que me cuide, que tome mis pastilla esa para la presión,...porque ya soy viejo en esto, jajajajaja, tengo 5 años en hemodiálisis uno a veces no se puede controlar, sobre todo cuando hay compromiso en mi casa, o uno ve , ohm… sobre todo yo que soy chofer me provoca señorita, y a veces me paso joajana… me recontra paso con el peso, pero las enfermeras siempre están allí jejejee…haciéndome recordar ¨"* .
> *(Clavel, 57P)*

> *"si señorita, esteee… la enfermera siempre habla conmigo, me educa , me aconseja, y también salen hablar aquí a la sala con unos videos, nos dicen que no tome mucha agua, pero me da mucha sed, que no coma mucho, pero cuando salgo de la diálisis me da mucha hambre en el*

segundo día como bien…jejeje. Cundo estoy en máquina ellas se acercan hablarme, como ya me conocen como soy…"

(Zafiro, 68P)

"…la señorita siempre me aconseja, allí…trata de educarme que no tome mucho líquido y que antes de venir a mi diálisis no coma mucho, tiene que ser unas horas antes para que no vomite, pero yo ya sé y no me dan mucho de comer...jejeje. la otra vez salieron hablar de eso allí al frente en la sala… yo les pregunte porque tenía algunas dudas, siempre están educando y aconsejando a todos…"

(Amatista, 68p)

Siendo el objetivo de la presente investigación el caracterizar, analizar y comprender el cuidado de Enfermería en la Prevención y Control de la Hipotensión Intradialitica en personas con hemodiálisis del centro privado Instituto Del Riñón, observamos que el cuidado en la prevención Hipotensión Intradialitica de las enfermeras se caracteriza en educación y la consejería brindados a los pacientes que se encuentran en hemodiálisis.

Referente al rol educador, Biddle y Thomas (38), refieren que el profesional de enfermería es el encargado de realizar la promoción y prevención de la salud, mediante las prácticas educativas e informativas, que logren fomentar un autocuidado óptimo en el paciente, se evidencia en los relatos que, debido a las peculiaridades de la sesión de hemodiálisis, en especial del tiempo que pasa el paciente en el centro de diálisis, que es de 3 a 4 horas dejando un día, el profesional de enfermería aprovecha este tiempo para disponer de un mayor número de

ocasiones para compartir los saberes sobre la prevención de la hipotensión intradialitica necesarios, que optimicen o modifiquen la conducta de los pacientes y de su familia.

Además se devela en las narraciones que el rol de educadora del profesional de enfermería, no tan solo se limita a capacitar o transmitir conocimientos a los pacientes y/o personas cuidadoras para el autocuidado, sino que también van fomentando el compromiso con su salud, además que buscan el bienestar completo en la vida cotidiana y conseguir el desarrollo humano de los pacientes en hemodiálisis , promoviendo la armonía de las personas a su entorno y situaciones, con el finalidad de obtener la mejor calidad de vida que beneficie la unificación en su ámbito habitual laboral, familiar, educativo y social.

Esta situación coincide con algunas investigaciones donde se ha explorado esta problemática; un estudio realizado en ecuador por Montalván L, Villavicencio J (39,) titulado cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis, concluyeron que uno de los principales cuidados que da la enfermera es el educar al paciente sobre la patología que presenta y los cuidados que debe seguir en su hogar.

Así mismo, se observa en las narraciones que el principal cuidado para la prevención de la hipotensión intradialitica del profesional de enfermería; es la educación en el control de la ingesta de líquido y alimentos, estas acciones coinciden con lo encontrado en la investigación realizada por Choquehuanca A [40], menciona, los principales cuidados del profesional de enfermería en la prevención de la hipotensión en el paciente hemodializado son: educar a la persona que se encuentra en hemodiálisis en una dieta baja en sodio y con poca cantidad de

líquidos , verificar que la ganancia de peso entre hemodiálisis sea de un kilo por día, lo que coincide con lo encontrado en la presente investigación.

Ello es acorde con lo encontrado Quirós R, Yance (10) en Guayaquil, concluyo que una de las acciones de enfermería más efectivas para prevenir la hipotensión durante la hemodiálisis es aconsejar al paciente que no debe ganar más de un kilo por día entre hemodiálisis.

Las investigadoras consideran que las enfermeras que trabajan en el centro privado, Instituto del Riñón, tienen como principal cuidado de enfermería para prevenir la hipotensión intradialisis la educación sanitaria del autocuidado que debe realizar el paciente desde el domicilio evitando factores que los predispongan a la hipotensión, como son el control de la alimentación, la ingesta de líquidos y sal. Así mismo el profesional de enfermería es el principal profesional que el paciente identifica como la consejera de cuidados en hemodiálisis, y no tan solo como transmisora de conocimientos, que se preocupa por ellos como personas, por su vida, su familia, su desarrollo personal, este profesional, es quién establece un plan de cuidados individualizados según las características de cada grupo de pacientes, que le permite a los pacientes empoderarse de las acciones en cada caso para prevenir o disminuir los episodios de hipotensión.

Considerando el cuidado Enfermero en prevención de la de la hipotensión intradialitica…. El hacer de enfermera en el procedimiento dialítico.

La prevención, es precaver lo necesario para una finalidad, anticiparse a una dificultad, prever un daño, es la acción y efecto de prevenir [41], tiene el intención de impedir la aparición de riesgos para la salud de la persona y su cuidador e implica proceder para que un inconveniente no aparezca, o para reducir

sus efectos. Siendo la hemodiálisis un procedimiento de alto riesgo, es necesario que la enfermera conozca todo el proceso fisiopatológico que desencadena la hipotensión intradialitica ya que en su patogenia existiría una inestabilidad entre la hipovolemia y las respuestas hemodinámica a la hemodiálisis.

Por tanto, el profesional de enfermería debe realizar actividades que ayuden a prevenir esta hipotensión, como se evidencia en los siguientes relatos:

> *"…si se conoce que el paciente continuamente en diálisis hace hipotensiones principalmente los más antiguos sobre todo conocen cuanto de agua traen en cada diálisis inmediatamente se programa baja de temperatura, "*
>
> *(Geranio-32e)*

> *"…para evitar hipotensión en un paciente sobre hidratado suelo valorar su peso seco, yo lo interrogo al paciente, como es su dieta y no la cumple en restricción de sodio y se cómo es, le programo menos siempre le dejo liquido en exceso no llega al peso seco…"*
>
> *(Orquídea, 25e)*

> *"…antes de iniciar diálisis al paciente verifico en la historia clínica cuanto tolero para poder programar el exceso de líquido y evitar que me haga una hipotensión…"*
>
> *(Rosa, 28e)*

> *"…para programar a un paciente que es hipotenso y que siempre viene sobre hidratado y no tolera todo el exceso de líquido que trae de inicio*

prevengo en programarle menos líquido y verifico sus diálisis anteriores en su historia clínica… "

(Margarita, 33e)

Todos estos cuidados se pueden colaborar en los siguientes relatos de los siguientes pacientes:

"… cuando a mí se me baja la presión yo lo siento señorita, al toque yo aviso… las enfermeras me conocen, ellas al toque me bajan la silla, me colocan piernas arriba, jejejejejeje y siento frio, porque manipulan la máquina y así ya me siento mejor…"

(Zafiro, 68 P)

"…yo si siento cuando se me baja la presión, comienzo a ver oscuro y sudo mucho…la enfermera se me acerca y me pregunta, si estoy bien, me pasa suero y me toma la presión, yo la he visto que maneja la pantalla de la máquina, y logra que me sienta mejor.."

(Clavel, 57 P)

Se evidencia en estos relatos que la maniobra más importante aplicada por las enfermeras en estudio para prevenir y disminuir los sucesos de hipotensión en hemodiálisis es disminuir la temperatura del baño de diálisis, la cual se mantienen normalmente sobre las 37 grados, intervención de enfermería que coincide con lo encontrado por Ramos R y Soto C (42), en su investigación, donde concluyeron que el controlar la temperatura corporal activamente mediante el líquido de

diálisis puede mejorar de forma significativa la tolerancia intradialitica en pacientes predispuestos a la hipotensión sintomática.

Otro de los cuidados para prevenir la hipotensión que realizan las enfermeras de hemodiálisis en estudio es, el manejo de la tasa de ultrafiltración según tolerancia del paciente, Lotti R 43 y Borroto G (44) afirman que un perfil decreciente de filtración, menor a 500 ml, está relacionada directamente con la prevención y control de la hipotensión. Esto debido a la gran cantidad de líquido extraído, durante una sesión de hemodiálisis origina una disminución del volumen sanguíneo y por ende una reducción del llenado cardiaco, con un aminoramiento del gasto cardiaco, y por último hipotensión. Para lo cual, cuando se reduce la ultrafiltración, se ocasiona una ganancia de sodio y agua que consiente la repleción de líquido del espacio extravascular al extravascular, precaviendo así la hipotensión intradialisis.

Dentro de la atención integral que se brinda en el medio hospitalario, se constituye como un elemento articulador y fundamental el cuidado de Enfermería. Esto se demuestra en las historias clínicas , donde se registra el cuidado dado al paciente; siendo así, que las nota que realiza el profesional de enfermería son una significativa fuente de datos que permiten dar continuación al cuidado, las enfermeras en estudio revelan que dentro del cuidado para la prevención las enfermeras recurren a la historia clínica, con la finalidad de evaluar los antecedentes de hipotensión, ya que valoran comportamientos como si un paciente viene con sobrecarga hídrica , cuanto liquido se le pudo extraer sin llevarlo a la hipotensión en sesiones anteriores, además de que le permite evaluar en qué momento de la sesión de hemodiálisis el paciente es más proclive hacer

hipotensión y las medidas correctivas que se realizaron para mantenerlo estable durante la sesión de hemodiálisis.

Finalmente, las investigadoras consideran que las enfermeras del estudio que trabajan en el centro privado Instituto del Riñón previenen la hipotensión intradialitica durante el procedimiento poniendo en prácticas sus conocimientos básicos y especializados, así como la observación constante y minuciosa de los signos y síntomas que aparecen durante el procedimiento, valoración permanente.

II. DEVELANDO EL CUIDADO EN EL CONTROL DE LA HIPOTENSIÓN INTRADIALITICA EN PERSONAS CON HEMODIÁLISIS

2.1. Considerando el cuidado en el control de la hipotensión intradialitica; el hacer de la enfermera bajo protocolos.

La hipotensión arterial durante la hemodiálisis (HID) es posiblemente la complicación más habitual. Ocurre entre el 10 al 30% de las sesiones de hemodiálisis, no solo causa incomodidad en el paciente, sino que también acrecienta el número de fallecidos, se conceptualiza como toda reducción aguda de la presión arterial percibida por la persona que se encuentra en hemodiálisis, que necesita de los cuidados del profesional de enfermería, se caracteriza por la disminución del volumen sanguíneo que induce a una reducción del llenado cardiaco, con una baja del gasto cardiaco, y por último hipoperfusión e hipotensión. [21]

Es por ello que el cuidado del paciente en hemodiálisis representa para la enfermera un intenso ejercicio de conocimientos, habilidad y manejo de tecnología. El cuidar de la enfermera es la acción dinámica pensada, reflexionada,

que constituye un proceso, dirigido solo para el bienestar de la persona y realizado por la enfermera la cual posee cualidades innatas. Siendo un pilar básico para establecer la forma de proceder y la responsabilidad del profesional de enfermería en la ejecución de los cuidados que llevan a cabo según los protocolos, como se evidencia en el siguiente relato.

> *"…umm para controlar la hipotensión yo en lo particular sigo el protocolo, comienzo por suspender la ultrafiltración, perfundir de 100-200 cc de cloruro de sodio, medir la presión cada 5 o 10 min, colocarlo en posición de trendelemburg…"*
>
> *(Rosa,28 e)*

> *"…Si...Cuando le da una hipotensión a los pacientes lo primero que hago es suspender su ultrafiltración, pasarle cloruro y cambiarlo de posición, lo colocamos con las piernas hacia arriba, emm… así como dice el protocolo, yo le voy preguntando, si está bien si ya le paso el malestar, porque la mayoría de ellos conoce su cuerpo y sabe cómo reaccionan a una hipotensión..."* *(Magnolia,28 e)*

> *"…ante una hipotensión umm…aparte de seguir el protocolo, voy valorando el grado de hipotensión y la respuesta o grado de conciencia de mi paciente, pero claro está que sigo el protocolo, por lo general suspendo ultrafiltración, cambio de posición, repongo líquido, pero soy yo la que valora la eficacia de esas acciones y las voy aplicando según la necesidad del paciente…umm nada más…"*
>
> *(Orquídea, 25e)*

Los relatos demuestran que el cuidado de enfermería se fundamenta, en la evidencia, por lo que se emplea aquellas técnicas que se consideran más notables y efectivas, que ayuden a tomar decisiones de cuidado , estas técnicas están plasmadas protocolos, establecidos por el Ministerio de Salud siendo estos, documentos que además de instaurar una normativa para el ejercicio de la profesión de enfermería, componen una significativa fuente de información y proporcionan la incorporación de nuevos profesionales , estos protocolos son la representación de una actividad determinada, las condiciones en las que se ejecuta, las particularidades de la persona o grupo que lo va a realizar, serie de pasos a llevar a cabo para lograr un objetivo [45], además se manifiesta en los relatos que dentro de los principales cuidados para el control de la hipotensión intradilitica, contemplados dentro de este protocolo, se encuentra la suspensión de ultrafiltración, la reposición de líquido con cloruro de sodio y el cambio de posición a trendelemburg.

Estos resultados guardan relación con lo encontrado por Armas J, Cahuana K [12], encontraron en su revisión bibliográfica que los cuidados del profesional de enfermería, son más eficaces para controlar la hipotensión durante la hemodiálisis son; anular o disminuir la tasa de filtración de líquidos, posicionar al paciente en decúbito supino o trendelenburg, administrar cloruro de sodio al 0.9% de 100-200 ml o más cantidad si es preciso, además de los estudios sometidos a revisión encontraron que el 60% de estos, revelan que el uso de perfiles descendientes de ultrafiltración, minimiza sustancialmente el número de hipotensiones mientras trascurre la hemodiálisis.

Además, Malpartida M, Mayhua M [46], en su investigación admitieron que la intervención de enfermería disminuye los episodios de hipotensión durante las

sesiones de HD. Teniendo en consideración que la intervención permite acciones simultáneas validadas a través de estudios y protocolos, que en conjunto demostraron disminuir significativamente, los episodios de hipotensión arterial y otros síntomas asociados.

Sin embargo, también se evidencia en los relatos que existen algunas enfermeras, que no solo aplican el cuidado bajo protocolos sino aplican el cuidado de enfermería como una acción consciente, en tal sentido responde a los valores y principios morales, que activa en la enfermera un sentimiento de compasión, de solidaridad, de ayuda, de promover el bien, buscando el bienestar, su integridad moral y su dignidad. [9] además, aplican su cuidado bajo un paradigma enfermero transformador, brindado un cuidado global, debido a que el cuidado que sé que brindan a una persona no es el mismo que se le da a otra, el cuidado no es estandarizado, un reducido número presentan múltiples semejanzas, pero ningún otro totalmente se le asemeja, el cuidado no puede ser prescrito, no se sigue recetas, el cuidado humano es sentido, vivido, ejercitado.[13]

Es complejo tomar decisiones clínicas acertadas. Para tomarlas obtenemos datos de diversas fuentes: predilecciones de los pacientes, datos básicos, experiencia profesional y personal, evidencia científica y normas externas, entre otras. La toma de decisiones pueda modificarse en función de los datos aprovechables y de la persona que decida la cual tendrá en cuenta todas estas fuentes de información posibles. Así mismo los protocolos no reemplazan el juicio del profesional, que tiene la capacidad de decidir cómo proceder ante situaciones y peculiaridades del paciente en específico al que va a cuidar.[47]

Las investigadoras finalmente consideran que el cuidado en el control de la hipotensión intradialítica empieza por el acto de deliberación de las necesidades básicas y su respuesta, por lo tanto, es imprescindible recurrir a los saberes de todos los campos, si bien es cierto se recurre a un protocolo es la enfermera quien toma la decisión, según su preparación.

2.2 Fortaleciendo la toma de decisiones en el control de la hipotensión intradialíticas desde la experiencia.

El cuidado de enfermería brindado a las personas que padecen de insuficiencia renal crónica a lo largo de la historia ha evolucionado y se ha especializado tiene un enfoque humanístico y científico, está a la vanguardia de la tecnología, como es el procedimiento invasivo sustitutorio renal llamado hemodiálisis.

Durante el tratamiento de hemodiálisis las personas que lo reciben pueden presentar complicaciones como alteraciones en la presión, diaforesis, visión borrosa, náuseas, vómitos, movimientos involuntarios, perdida de la conciencia, originadas por una descompensación hidroelectrolítica. Una de las principales complicaciones es la hipotensión intradialítica, que se determina por la reducción brusca en la presión sanguínea igual o menor 20mmHg, en pacientes con valores pre dialítico normal, puede ocurrir tanto en la primera hora o después del tratamiento de hemodialisis.[22]

Siendo este tratamiento sustitutivo llamado hemodiálisis complejo clínicamente requiere de una atención de salud diferenciada y exige que la enfermera tenga una formación agregada que las capacita para tratar las necesidades específicas de las personas que sufren insuficiencia renal aguda o crónica, proporcionando cuidados avanzados para ayudar a diagnosticar y proporcionar planes de tratamiento para

los pacientes, y modos de autocuidado en el manejo de su enfermedad, así mismo debe tener una preparación académica agregada en fisiopatología, anatomía, fisiología, farmacoterapia, farmacología, etc., como se evidencia en los siguientes relatos :

"…cuando brindo cuidado para la hipotensión… umm como ya lo conozco, puesto que llevo ya laborando años acá, primero lo valoro, por ejemplo, si bosteza, si está mirando a la nada yo ya sé que está en hipotensión…jajaja con el tiempo se familiariza y es capaz de manejarlo mejor. Me acuerdo que la primera vez me impacte ahora hasta lo puedo controlar…"

(Magnolia, 28e)

"… jejeje ahora con la experiencia puedo identificar los signos que su presión esta baja, como el abrir la boca, las náuseas, la mirada perdida o refiere la visión borrosa, entonces yo ya sé que está en hipotensión y empiezo con las medidas necesarias…"

(Geranio, 32e)

"…yo estoy pendiente, vigilando los signos que presenta, que me indican que su presión esta baja, si lo observo si esta diaforético, así como mirada perdido, bueno ya la experiencia me ha enseñado que una buena observación evita que la complicaciones sean mayores.."

(Rosa, 28 e)

En los relatos se evidencia que las enfermeras del estudio que trabajan en este instituto que tienen años de experiencia reconocen la importancia de la valoración y toman decisiones oportunas y rápidas basadas no solo en su conociendo sino también en esa experticia que les da los años de trabajo en el cuidado de estos pacientes.

Lo mencionado líneas arriba se puede corroborar con lo que sostiene Patricia Benner [48], el nivel de experta en una enfermera sucede, cuando está presenta un desarrollo de sus habilidades intuitivo de la circunstancia y es idónea de reconocer la causa del inconveniente sin derrochar tiempo en diagnósticos alternos o soluciones. La enfermera experta posee destreza de reconocer pautas gracias a su extensa experiencia. La enfermera mejora su ejercicio profesional de manera muy eficiente y maleable; ya no son necesarias las reglas o máximas para enlazar su bagaje de conocimientos a las circunstancias con la acción más idónea. Ante situaciones nuevas demuestra capacidad analítica intuitiva y elevada, tiende a ejecutar una acción definitiva porque es lo correcto y ella lo siente así.

Finalmente, las investigadoras consideran que el conocimiento y experiencia de la enfermera en el área de hemodiálisis es fundamental para el control de la hipotensión intradialitica, lo cual va a permitir una intervención oportuna eficaz y disminuir las secuelas en las personas que se hemodializan y pueden sufrir de una hipotensión intradialitica.

CAPÍTULO IV

CONSIDERACIÓN FINALES

CONSIDERACIÓN FINALES

Luego de analizar el cuidado de las enfermeras en la hipotensión intradialítica llegamos a las siguientes consideraciones finales:

- EL cuidado del profesional de enfermería del Centro privado Instituto del Riñón en la prevención de la hipotensión intradialitica tienen como principal cuidado la educación sanitaria del autocuidado que debe realizar el paciente desde el domicilio evitando factores que los predispongan a la hipotensión, como son el control de la alimentación, la ingesta de líquidos y sal. Así mimo el profesional de enfermería es el principal profesional que el paciente identifica como la consejera de cuidados en hemodiálisis, y no tan solo como transmisora de conocimientos, que se preocupa por ellos como personas, por su vida, su familia, su desarrollo personal, asimismo este profesional, es quién establece un plan de cuidados individualizados según las características de cada grupo de pacientes, que le permite a los pacientes empoderarse de las actividades específicas para precaver o reducir los eventos de hipotensión.

- El cuidado que brindan las profesionales de enfermería del Centro Privado Instituto del Riñón para el control de la hipotensión intradialítica, está basado en los protocolos de atención determinados por el ministerio de salud del Perú y fundamentalmente es el conocimiento que les brinda la experiencia para lo toma de decisiones rápidas y oportunas que les permite actuar con seguridad y evitar complicaciones, asegurando así una mejor calidad de vida del paciente.

CAPÍTULO V
RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

1. **A las Enfermeras con especialistas en nefrología del Centro Privado Instituto del Riñón**: mantener siempre la aptitud humana y continuar con las capacitaciones en las dimensiones del cuidado social, afectiva, espiritual, y tecnología entre otras, para que no solo prioricen lo físico, del paciente en las alteraciones renales y también consideren a su familia en el contexto de los pacientes en hemodiálisis.

2. **Para el equipo multidisciplinario del Centro Privado Instituto del Riñón**: siempre continúen organizando las capacitaciones permanentes y actualizadas en su plan de trabajo para que fortalezcan el cuidado humano en todas sus dimensiones.

3. **Al consejo IX de Enfermeros de Lambayeque,** adopten convenio con las universidades para promover y realizar prácticas de la especialización de la enfermera nefrológica tanto en hospitales y centro privados en que oriente el accionar de enfermería y le permita evolucionar con mayor celeridad como profesión especializada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pizza A. La Hemodiálisis en el Perú [Intenet]; 2016 [consultado el 18 de febrero del 2018]. Hemodiálisis. Disponible en: www.acadnacmedicina.org.pe/publicaciones/anal_2000/XII-lahemodialisisenelperu.pdf.
2. Ministerio de Salud [Internet]. Perú: MINSA. [consultado el 18 de febrero del 2018]. Anuario Estadístico 2016. Disponible en: www.isn.gob.pe/insvirtual/images/atrpubs/pdf/compendio%2016.11.10.pdf.
3. Redacción Perú 21. Atención: Tres millones de peruanos sufren de enfermedad renal. Perú 21. marzo 2017: p.12.
4. Regalado I. Calidad de Vida de pacientes en programas de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. Facultad de Enfermería: México;2012.
5. Seguro Social Del Perú. [Internet]. Perú: ESSALUD. 2012. [consultado el 15 de marzo del 2018]. Anuario estadístico. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe.
6. Andreu L. 500 Cuestiones que Plantea el cuidado del Enfermo Renal. Barcelona: 2° Ed Masson; 2001.
7. Rodríguez B; De La Hera M; Benito S. Análisis de la tolerancia hemodinámica en pacientes en hemodiálisis medida por la hipotensión arterial. Revista Sociedad Española Enfermería Nefrológica 2009. [consultado octubre 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-13752009000400005&lng=es&nrm=iso

8. Centro privado “Instituto del Riñón”. Registro estadístico de las complicaciones en sesión de hemodiálisis. Chiclayo: Perú; 2018.
9. Waldow R. Cuidar de sí, cuidar del otro, cuidar del todo: implicaciones para la salud y enfermería. Enfermería: cuidados humanizados; 2016.
10. Quirós R, Yance P. Cuidados de enfermería en el manejo de hipotensión durante la hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad Renal sur Pasal de la ciudad de Guayaquil: Ecuador;2015.
11. Andamayo M. Opinión del adulto mayor sobre la intervención de enfermería en la prevención y control de la Hipotensión Intradialitica (HID) en el Programa de Hemodialisis Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Universidad Nacional Mayor De San Marcos: Perú;2017.
12. Armas J, Cahuana k. Cuidados eficaces para prevenir la hipotensión durante la sesión de hemodiálisis. Universidad privada Norbert Wiener: Perú 2017. [consultado 10 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/791
13. Waldow R , Maneiras de Cuidar, Maneiras de Enseñar. Porto Alegre: Artes Medicas; 1998.
14. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. 9na ed; España: Editorial Elsevier; 2018.
15. Kérovac S. Pensamiento Enfermero. 2nd ed. Barcelona: Masson S.A; 2001.
16. Foundation NK. La enfermedad renal crónica. [internet]; 2019 [consultado 8 marzo2018]. Disponible en: https://www.kidney.org/es/kidneydisease/aboutckd.

17. Piazza A. Insuficiencia Renal Crónica. Curso Extraordinario de Medicina Interna. VI Congreso Nacional de la Academia Nacional de Medicina. Lima: Perú; 2002.

18. Lorenzo V, López J. Principios Físicos en Hemodiálisis. [internet]; 2019 Nefrología al Día. Sociedad española de Nefrología. [consultado 8 marzo2018]. Disponible en: https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-principios-fisicos-hemodialisis-188.

19. Valderrábanos F. Manual Prayma Tratado de Hemodiálisis.Ed. Jims Prayma; 2004.

20. Hipertensión e hipotensión arterial. Modulo instruccional. Universidad del Turabo. Educación Continua: Puerto Rico; 2017.

21. Jofré J, López J, Luño R, Pérez P, Rodríguez B. Tratado de Hemodiálisis. 2ª ed. Ed. Médica Jims S.L;2006.

22. Daugirdas J, Blake P; Todd I. Manual de Diálisis. 5ta ed. Kluwer W, editor. Barcelona; 2015.

23. Congreso Argentino de Nefrología sobre cuidados enfermeros preventivos en hemodiálisis. Buenos Aires 2012 Jun 21- 23. Buenos Aires; 2012.

24. Santos SF, Peixoto AJ. Balance de sodio en la hemodiálisis de mantenimiento. Semin Dial 2010;23(6):549-55. NefroPlus. [internet]. 2019. [Citado: 20 marzo 2018]; Disponible en: https://www.insuficienciarenal.com.mx/2015/01/08/complicaciones-dela-hemodialisis-2/ P.4.

25. Sherman A. Modificación de la prescripción de la diálisis para reducir la hipotensión Intradialitica. American Journal of Kidney Diseases, Vol 38, No 4, 2001: p 18-25.

26. Duran M, Blasco C, Borrel A. Evaluación de la utilidad de la monitorización continúa de la presión arterial mediante la función Haste en los pacientes en hemodialisis. Sociedad Española de Enfermería. 2004 Junio; 7(2).

27. Bernal C. Metodología de la investigación: para administración, económica, humanidades y ciencias sociales. 4a ed. Bogotá D.C: Pearson Educación; 2016.

28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México: D.F.: Mc Graw Hill; 2015.

29. Ortiz A. Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas. 1ª ed. Bogotá: ediciones U; 2015. 292p.

30. Ludke M. El estudio de caso: Su potencial en educación. Traducción de Lucía Aranda Moreno, Doctora en Enfermería P.P.T.C. UNPRG 1986.

31. Maldonado J. La metodología de la investigación [internet]. Set 2015 [citado el 13 de marzo de 2018]. 274p. Disponible en: https://issuu.com/joseangelmaldonado8/docs/la_metodologia_de_la_investigacion.

32. Katamaya R. Introducción a la investigación cualitativa. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, fondo editorial. Lima; 2014.

33. Morse M. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. 2º ed. Colombia: Universidad de Antioquia; 2005.

34. Informe Belmont. Principios y Guías Éticas para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento. U.S.A; 1979.

35. Zapata J, García J. El cuidado enfermero a personas que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica privada en Sullana-Piura. 2017. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú: 2017. [consultado 8 mayo 2019].Disponible en: http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3946/BC-TES-TMP-2721.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Dicen diario independiente de contenido Enfermero. [internet]; 2018.El papel de los Enfermeros en la Hemodialisis. Enfermería 21. [consultado el 12 noviembre 2018]. Disponible en : https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-papel-de-los-enfermeros-ante-la-hemodialisis-DDIMPORT-057369/.

37. Wingard R. Educación del paciente y el proceso de enfermería: satisfacer las necesidades del paciente. Revista de Enfermería Nefrológica. 2015; 32(2).

38. Biddle B, Thomas E. Teoría Rol: conceptos y la investigación. Nueva York: John Wiley;2015.

39. Montalván L, Villavicencio J. Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis. Universidad estatal de milagro: Ecuador;2020 [consultado 22 febrero 2019]. Disponible en: http://201.159.222.36/bitstream/123456789/5204/1/cuidados%20de%20enfermeria%20en%20personas%20que%20reciben%20hemodialisis.pdf

40. Choquehuanca A. Cuidados enfermeros en la prevención de hipotensión en pacientes Adultos con tratamiento de hemodiálisis. Arequipa, 2018. Universidad Católica de Santa María: Perú; 2018. [consultado 10 marzo 2019]. Disponible en:

http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8404/F8.0420.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Real Academia Española. [internet]; 2018. Definición de prevenir. [consultado el 16 noviembre 2018]. Disponible en : https://dle.rae.es/prevenir?m=30_2

42. Ramos R; Soto C; Mestres R; Como mejorar la Hipotensión sintomatica en hemodialisis:dialisis fría vs dialisis isotermica. Socieldad Española de Nefrología. Diciembre; 27(6). [internet]; 2007. [consultado el 17 noviembre 2018]. Disponible en : https://www.revistanefrologia.com/es-como-mejorar-hipotension-sintomatica-hemodialisis-articulo-X0211699507021965

43. Lotti R, Falcón O, Nicolás D. Diálisis con baño de baja conductividad vs alta conductividad Comparación de dos poblaciones. Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante. Argentina. Vol. 26. [internet]; 2006. [consultado el 17 noviembre 2018]. Disponible en: file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Rev%20Nefrol%20Dial%20Traspl%202006%2026(1)conductividad%20(1).pdf.

44. Borroto G, Ponce P, Barcelo M. Comparación de la tolerancia a la hemodiálisis en un grupo de pacientes sometidos a 2 etapas de tratamiento hemo dialítico. Revista Cubana Médica. Vol 45. [internet]; 2006. . [consultado el 18 noviembre 2018]. Disponible en: file:///C:/Users/Administrador/Downloads/NA%20en%20hd.htm.

45. Universidad de Valencia. Campus Virtual. Protocolos de Enfermería: Cómo elaborarlos [Internet]; 2018 [consultado el 20 de noviembre 2018].

Disponible en: https://www.universidadviu.com/protocolos-enfermeria-elaborarlos/.

46. Malpartida M, Mayhua M. Intervención de Enfermería en la Disminución de las complicaciones clínicas en el tratamiento de hemodiálisis pacientes hospital regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2017. Universidad nacional San Agustín de Arequipa: Perú;2018. [consultado 24 marzo 2019]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/unsa/8088

47. Alonso P, Ezquerro O. Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia de los cuidados. Difusión Avances de Enfermería, Madrid: España; 2004.

48. Revista Electrónica de Portales Médicos. Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta; 2016. [consultado 8 abril 2019]. Disponible en: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/

APÉNDICES

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Enfermera:

Somos estudiantes de la Especialidad de Enfermería Nefrológica de la UNPRG y estamos llevando a cabo una investigación sobre el Cuidado de Enfermería en la Prevención y control de la Hipotensión Intradialítica en personas con hemodiálisis. Centro privado "Instituto del Riñón"-Chiclayo 2018.con el objetivo de Caracterizar, Analizar y comprender el cuidado de Enfermería en la Prevención y control de la Hipotensión Intradialítica.

Solicitamos así su autorización para que participe voluntariamente en la realización de la investigación. Este estudio consiste en la realización de una entrevista semiestructurada la cual contiene una pregunta que nos servirán como guía en la recolección de la información. El proceso será estrictamente confidencial y tu nombre no será utilizado en ningún informe de la investigación.

- La participación es voluntaria teniendo así el derecho de retirar el consentimiento para la participación en el momento que desees.
- La investigación no le conllevara a ningún riesgo. Los resultados estarán disponibles si usted desea solicitarlos.
- Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, se puedes comunicar con las investigadoras o con nuestra asesora. Si estás de acuerdo con lo anteriormente explicado por favor firmar en las líneas punteadas.

Fecha:

_____	_____
Firma de la entrevistadora	**Firma de la entrevistada**

APÉNDICE B

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

GUIA DE ENTREVISTA

DIRIGIDA AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Nº de entrevista: _____

- **DATOS GENERALES:**

- EDAD: - ESTADO CIVIL:

- SEXO: - SEUDÓNIMO:

- **PREGUNTA NORTEADORAS:**

  - ¿Me podría describir cómo cuida al paciente para prevenir la hipotensión en hemodiálisis?

  - ¿Me podría describir cómo cuida al paciente cuando tiene una hipotensión en hemodiálisis?

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

APÉNDICE C

FACULTAD DE ENFERMERÍA

GUIA DE ENTREVISTA

DIRIGIDA AL PACIENTE DE HEMODIALISIS

Nº de entrevista: _____

- **DATOS GENERALES:**

- EDAD: - ESTADO CIVIL:

- SEXO: - SEUDÓNIMO:

- **PREGUNTA NORTEADORAS:**

  - ¿Me puede describir que hace la enfermera para prevenir que a usted se le baje la presión durante la hemodiálisis?

  - ¿Me puede describir que hace la enfermera cuando usted sufre de una baja de presión durante la hemodiálisis?