



Universidad  
**Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

“Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en  
pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.”

Trabajo Académico para optar el título de especialista en Enfermería  
en Nefrología

Presentado por:

**Autor:** Meryl Estefani Romero Sánchez

Código Orcid: 0000-0001-9324-9494

**Asesor:** María Hilda Cárdenas de Fernández

Código Orcid: 0000-0002-7160-7585

LIMA, PERÚ

2022

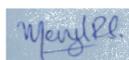
 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **ROMERO SÁNCHEZ MERYL ESTEFANI** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico ".....**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS, CLÍNICA SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2022**"Asesorado por el docente: Dra. Maria Hilda Cárdenas De Fernandez.

DNI ... 114238186 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>..... tiene un índice de similitud de ( 20 ) (veinte ) % con código \_\_\_\_\_ oid:14912:231998203 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 .....  
 Firma de autor 1

.....  
 .....  
 Firma de autor 2

**ROMERO SÁNCHEZ MERYL ESTEFANI** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....46164291

DNI: .....

Firma

Dra. Maria Hilda Cárdenas De Fernández.

DNI: .....114238186 .....

Lima, ...12...de.....mayo ..... de.....2023.....

“Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud y bienestar

**ASESOR:** María Hilda Cárdenas de Fernández

**CÓDIGO ORCID:** 0000-0002-9324-9494

## **Dedicatoria**

Este proyecto de tesis esta dedicado a las personas más importantes para mí. Mis padres, mi hermano y mi hija quienes son motivo de perseverancia y lucha para crecer cada dia personal y profesionalmente.

## **Agradecimiento**

Un completo agradecimiento a quienes me inspiraron para realizar este proyecto. a mi asesora del proyecto que con mucha paciencia y dedicación me motivo a culminarlo.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iv
<b>Índice</b>	v
<b>Resumen</b>	vii
<b>Abstract</b>	viii
<b>1. EL PROBLEMA</b>	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	6
2.1. Antecedentes	6

2.2.	Bases teóricas	9
2.3.	Formulación de hipótesis	16
2.3.1.	Hipótesis general	16
2.3.2.	Hipótesis Especifica	16
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	17
3.1.	Método de la investigación	17
3.2.	Enfoque de la investigación	17
3.3.	Tipo de investigación	17
3.4.	Diseño de la investigación	17
3.5.	Población, muestra y muestreo	18
3.6.	Variables y Operacionalización	19
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1.	Técnica	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos	20
3.7.3.	Validación	21
3.7.4.	Confiabilidad	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9.	Aspectos éticos	22
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	23
4.1.	Cronograma de actividades	23
4.2.	Presupuesto	24
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	25
	Anexo 1: Matriz de consistencia	32
	Anexo 2: Instrumentos	34
	Anexo 3: Consentimiento informado	39

## Resumen

Esta investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022. **La metodología:** se trabajó con una metodología con un método hipotético deductivo, con una naturaleza cuantitativa, con un nivel descriptivo y correlacional de tipo aplicada, se tendrá como muestra a 85 pacientes en hemodiálisis, los instrumentos que se usaran para el trabajo de investigación serán; un cuestionario para el conocimiento de la enfermedad renal del autor Damián y un cuestionario de la prácticas de autocuidado de los autores Grandez et al., los cuales ya están validados; ambos instrumentos tienen un alto nivel de confiabilidad, de un 0,819 de alfa de Cronbach para el cuestionario de conocimiento de la enfermedad renal y un 0.965 para el cuestionario de prácticas de autocuidado, en el caso de la recolección de la data se procederá con la aplicación de los instrumentos en un promedio de 35 minutos, dicha información será plasmada en una base de datos que será analizada de manera descriptiva como inferencial, siendo los primeros presentados en tablas y figuras, en el caso de los resultados inferenciales serán representados en la prueba de Rho de Spearman con un margen de confiabilidad del 95% y de erro al 5%.

**Palabras claves:** Autocuidado, enfermedad renal, conocimiento.

## **Abstract**

This research aims to: Determine the relationship between knowledge of kidney disease and self-care practices in hemodialysis patients, Clínica San Juan de Miraflores, 2022. The methodology: we worked with a methodology with a hypothetical deductive method, with a quantitative nature, with a descriptive and correlational level of applied type, 85 patients on hemodialysis will be sampled, the instruments that will be used for the research work will be; a questionnaire for the knowledge of kidney disease by the author Damián and a questionnaire of the self-care practices of the authors Grandez et al., which are already validated; both instruments have a high level of reliability, of an 819 of Cronbach's alpha for the questionnaire of knowledge of kidney disease and a 0.965 for the questionnaire of self-care practices, in the case of data collection will proceed with the application of the instruments in an average of 35 minutes, this information will be reflected in a database that will be analyzed descriptively as inference, being the first presented in tables and figures, in the case of inferential results will be represented in Spearman's Rho test with a margin of reliability of 95% and error to 5%.

**Keywords:** Self-care, kidney disease, knowledge

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La enfermedad renal crónica es una afección progresiva que afecta a más del 10 % de la población general en todo el mundo y asciende a más de 800 millones de personas. La enfermedad renal crónica es más frecuente en personas mayores, mujeres, minorías raciales y en personas que padecen diabetes mellitus e hipertensión(1).

Los nuevos resultados de uno de los mayores estudios de evidencia del mundo real de la enfermedad renal crónica (ERC) revelan la alta carga de la enfermedad en los pacientes y los sistemas de atención médica, con una prevalencia estimada de la enfermedad del 10% de la población adulta(2). Los resultados del estudio CKD CARDioREnal and MEtabolic (CaReMe) se publicaron hoy en The Lancet Regional Health – Europe. Si bien se estima que la ERC es una de las enfermedades más comunes que afecta a uno de cada diez adultos, se encontró que dos de cada tres pacientes identificados con ERC en el estudio no fueron diagnosticados, lo que los pone en alto riesgo de morbilidad y mortalidad y constituye una carga significativa para los proveedores y sistemas de salud(3).

Por otro lado en Latinoamérica hubo un hallazgo de una disminución de la identificación de los casos nuevos de ERC y sus precursoras con respecto al periodo anterior esto en relación a la pandemia. Para el 2021, el cambio más notable fue para las personas en terapia de reemplazo renal con una reducción del 11%. En este grupo, el mayor impacto se observó en el acceso al trasplante renal con el 32%. La región de la Amazonía/Orinoquía fue la más afectada en el reporte de los casos nuevos(4).

Adicionalmente, se observaron disminuciones en las medidas de laboratorio de protección renal: control de lípidos (LDL), creatinina y albuminuria. En cuanto a la medición de HbA1c en los últimos 6 meses, si bien su tendencia no se vio afectada al inicio de la emergencia sanitaria, disminuyó un 1% durante 2021, y la brecha entre los sistemas de

cotización y subsidio se amplió (61%). 39% respectivamente). Las mediciones de creatinina demostraron los mismos hallazgos, con el 63 % de los donantes teniendo al menos una muestra del laboratorio en comparación con el 56 % de los beneficiarios (5).

Nuestro país es considerado como uno de los más afectados en cuanto a las enfermedades renales con un aproximado de 189 mil muertes en el 2021 a causa de esta enfermedad (6). Lo cual son cifras preocupantes reflejando una deficiencia en el control de esta enfermedad en el país, por una falta de prevención por parte de la población y una falta de apoyo para los tratamientos (7). Esto a causa de que en el país la cantidad de nefrólogos no es la suficiente, así como los centros que brindan el servicio de hemodiálisis, esto sumando al mal manejo de la enfermedad lo que incrementan los niveles de mortalidad intrahospitalaria (8).

A medida que la pandemia del covid-19 iba incrementando, se ponía como riesgo mayor a pacientes que sufrían de otras enfermedades como es el caso de la enfermedad renal, pero en el caso de su atención se vio afectada por la falta de profesionales especialistas, además de que la pandemia había abarcado todos los servicios, y retrasado los otros procesos y tratamientos de diversas enfermedades (9) por lo que era esencial la identificación de pacientes renales que presentaban la enfermedad del covid-19, debido a que esta infección perjudicaba su tratamiento y no iban a tener una adecuada evolución, ya que primero se tenía que tratar la infección respiratoria (10).

En el lugar de estudio en el servicio de hemodiálisis de la Clínica San Juan de Miraflores, en conversaciones con los pacientes se ha notado un cierto desconocimiento sobre su enfermedad, tanto en tratamiento, medidas preventivas, entre otros, además de ello manifiestan que no tienen mucha información sobre que alimentación seguir o que medidas de higiene y cuidado pueden aplicar, es por ello que el estudio plantea definir que tanto se relaciona el conocimiento que tiene este paciente sobre su enfermedad renal con su nivel de autocuidado.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la técnica de diálisis y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del acceso vascular y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre fósforo y potasio y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre eritropoyetina y anemia y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la técnica de diálisis y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento del acceso vascular y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre fósforo y potasio y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre eritropoyetina y anemia y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El estudio a través del análisis de teorías como el déficit del autocuidado de Dorothea Orem, el cual se basa en el nivel cognitivo del individuo para poder desarrollar acciones en su propio cuidado, además de diversas investigaciones, fundamentará el nivel de relación que se encuentren entre las variables de estudio, con lo cual poder aportar en el conocimiento sobre esta problemática en un contexto actual.

### **1.4.2 Metodológica**

El estudio se desarrollará a través del camino metodológico con un enfoque cuantitativo, el uso de estadística y el uso de herramientas de investigación que son válidos y confiables, lo que podrá ser aplicados en el desarrollo de otros estudios que tengan objetivos similares a la presente investigación.

### **1.4.3 Práctica**

El estudio permitirá conocer a través de la estadística el nivel de relación que se presentan entre las variables con ello poder entender la importancia que tiene el conocimiento del paciente sobre su enfermedad y como ello repercute en su nivel de autocuidado y por ende en su salud y calidad de vida.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se desarrollará en los meses de agosto a diciembre del 2022

### **1.5.2 Espacial**

El estudio se llevará a cabo en el servicio de hemodiálisis de la Clínica San Juan de Miraflores, 2022

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Pacientes de hemodiálisis de la Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales:**

Tsai et al. (11) en el año 2021 presentaron en China su estudio con el objetivo de “identificar La interacción entre el comportamiento de autocuidado y el conocimiento de la enfermedad en la disminución de la función renal en la enfermedad renal crónica”, Este estudio inscribió a 454 participantes con CKD en estadios 1-5 que no estaban en diálisis. Se utilizaron cuestionarios estructurados para evaluar las variables de estudio. La disminución rápida de la función renal se definió como la disminución de la tasa de filtración estimada  $> 3$  ml/min por  $1,73$  m<sup>2</sup>/año dentro de 1 año antes de la inscripción. La edad media de todos los participantes del estudio fue de  $65,8 \pm 12,1$  años y el 55,9% eran hombres. Los ancianos tenían un mejor comportamiento de autocuidado, mientras que los participantes más jóvenes tenían un mejor conocimiento de la enfermedad. Tanto los puntajes altos de autocuidado como los altos de conocimiento de la enfermedad se asociaron significativamente y tuvieron un efecto sinérgico en la disminución del riesgo de una rápida disminución de la función renal. Se concluyó que, con un mejor autocuidado incluido un mejor conocimiento habrá un menor riesgo de deterioro rápido de la función renal (11).

Schrauben et al. (12) en el año 2020 en Estados Unidos desarrollo su investigación para “analizar la relación del conocimiento específico de la enfermedad y la alfabetización en salud con la adopción de comportamientos de autocuidado en la ERC”. La muestra fue de 401 participantes con ERC no dependiente de diálisis de un centro académico en este estudio transversal. Se utilizaron encuestas validadas para evaluar el nivel de alfabetización en salud, el conocimiento percibido sobre la enfermedad y se construyó una medida de autocuidado de la ERC como la suma de los

comportamientos de autocuidado. Se halló que los participantes en un 17,7% tenían conocimientos de salud inadecuados. Las puntuaciones de PiKS se asociaron positivamente con la medida de autocuidado de la ERC ( $\beta = 1,05$ , intervalo de confianza [IC] del 95 %: 0,50–1,63), y se observó una tendencia positiva para las puntuaciones de KiKS y la medida de autocuidado de la ERC ( $\beta = 0,30$ , IC 95%: –0,12 a 0,72). La alfabetización en salud no se asoció con la medida de autocuidado de la ERC. Se concluyó que el conocimiento de la enfermedad renal probablemente sea necesario, pero no suficiente para el autocuidado y puede depender del nivel de alfabetización en salud. El conocimiento renal percibido puede ofrecer un objetivo novedoso para evaluar a los pacientes en riesgo de autocuidado deficiente y utilizarse en intervenciones educativas específicas (12).

Fuentes et al. (13) en el año 2019, en El Salvador presentaron su trabajo con el propósito de “Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado sobre la prevención de enfermedad renal crónica en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, en el municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán”. Estudio descriptivo transversal. Los datos se recopilaban en visitas domiciliarias y entrevistas de asesoramiento general con 125 personas, 108 con hipertensión y 17 con diabetes. resultado. El 73% tenían conocimientos moderados, el 66% eran indiferentes en el caso del autocuidado el 76 presentó un nivel insuficiente. En conclusión. La mayoría de los encuestados tenía un nivel moderado de conocimiento sobre su enfermedad. Más de la mitad informa apatía, y más de un tercio tienen una prevención inadecuada de la enfermedad renal crónica (13).

### **Nacionales**

Espinoza (14) en el año 2022, presentó en Trujillo su trabajo con el propósito de “determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica de

autocuidado sobre las enfermedades renales crónicas(ERC)”. El estudio tiene una naturaleza cuantitativa y descriptiva y correlacional, realizado en una población de 128, y se utilizó un cuestionario. El conocimiento de los adolescentes sobre enfermedad renal crónica fue en su mayoría normal (59,4%), 33,6% no bueno y en menor medida bueno (7%), asimismo el 53,1% presento un autocuidado moderado, el 45,3% bajo; mientras que la proporción de autocuidado alto fue de 1,6%. Por lo tanto, se concluye que entre las variables la relación es significativa (14).

Miraval et al. (15) en el año 2021, presentó en Lima su estudio con el objetivo de “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis”, Estudio básico, con niveles descriptivos correlacionales, no experimentales y transversales, con una muestra de 35 pacientes que respondieron dos cuestionarios. En los resultados se evidencio que el 42% presenta un conocimiento moderado sobre su enfermedad, por otro lado, el 45% presento un conocimiento medio sobre el autocuidado, por lo que se concluyó que entre las variables de estudio hay una asociación directa (15).

Rodríguez. (16) en el año 2019, en Trujillo, desarrollo su investigación teniendo como propósito, “Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis”, La muestra estuvo constituida por 67 pacientes. Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos. Dentro de los resultados se encontró el 43% presento un conocimiento alto sobre su enfermedad, asimismo el 95% tenía prácticas regulares de autocuidado. Al aplicar pruebas estadísticas para establecer la relación, se evidencio que no existe relación entre las variables de estudio (16).

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1 Conocimiento de la enfermedad renal

El conocimiento es un conjunto de información, reglas, explicaciones y conexiones, contextualizado y experimentado de forma general o personal, solo puede existir en un conocedor, una persona determinada, en este caso de enfermedad renal, interiorizarlo racional o irracionalmente (17). Asimismo, el conocimiento de esta enfermedad es esencial para su prevención, por lo que se debe impartir desde edades tempranas, por lo que el personal de salud tiene una tarea importante de repartir la información sobre esta enfermedad (18).

Es un conjunto de ideas racionales y analíticas que se pueden validar a través de la experiencia con la alimentación saludable, el cuidado personal, el tratamiento y el manejo de ciertas actividades relacionadas con la enfermedad renal (19)

#### 2.2.1.1 Dimensiones del conocimiento de la enfermedad renal

**Técnica de diálisis:** La diálisis es una técnica que se utiliza en personas cuyos riñones no pueden funcionar, ya sea de forma temporal (insuficiencia renal aguda) o permanente (insuficiencia renal crónica). Esta técnica elimina la acumulación tóxica en la sangre que no se puede excretar mediante la orina y ayuda a la restauración de los niveles de electrolitos y líquidos, en este tratamiento hay dos técnicas (20):

- Hemodiálisis. En esta técnica la sangre se extrae de una vena a través de un catéter (tubo), se pasa a través de una máquina encargada de purificar la sangre (un hemodiálisis o riñón artificial) y se reintroduce en el organismo a través de otra vena. hospital Sí, aunque algunas personas tienen máquinas en casa.
- Diálisis peritoneal. En la diálisis peritoneal, los productos de desecho que los riñones no pueden eliminar se transfieren de la sangre por difusión al líquido que se

ha introducido en la cavidad abdominal. El líquido, que ya contiene sustancias tóxicas, se extrae del abdomen y se desecha. Por lo tanto, no necesita procesar sangre. El líquido de diálisis se introduce en la cavidad abdominal (en el peritoneo) a través de un tubo de plástico (catéter) que se colocó previamente durante la cirugía. Este fluido intercambia varias sustancias con la sangre y purifica la sangre. Los intercambios de diálisis peritoneal se realizan en casa, en el trabajo, de vacaciones o en cualquier otro lugar, y el paciente puede realizar sus actividades normales mientras tiene dializado en el peritoneo.

**Acceso vascular:** Los accesos vasculares son aberturas que se forman en la piel y los vasos sanguíneos durante una cirugía a corto plazo. En este proceso la sangre se dirige mediante una abertura en dirección a la máquina de hemodiálisis, donde se filtrará, luego retorna al cuerpo mediante otro canal, en donde se conoce que hay 3 tipos de accesos vasculares, los cuales son (21):

- **Fístula:** se procede con una sutura de una arteria que se ubica en el antebrazo o en su zona superior con cercanía a una vena, lo cual permite el acceso de una aguja a la vena para proceder con el tratamiento. Su tiempo de sanación es entre 4 a 6 semanas para ser otra vez usados como accesos.
- **Injerto:** en este caso hay una conexión entre las venas del brazo con las arterias mediante un tubo plástico en forma de U, ubicado bajo la piel. Asimismo, se inserta una aguja durante el proceso en el injerto.
- **Catéter venoso central:** en este caso se hace una inserción de un catéter, por debajo de la piel y dentro una vena que puede ubicarse tanto en la zona inguinal o el pecho, desde este punto el catéter pasa por la vena central y tiene un acceso al corazón, su uso solo es por unas semanas o meses.

**Conocimientos sobre fósforo y potasio:** La hiperpotasemia y la hiperfosfatemia son alteraciones electrolíticas comunes en pacientes con ERC, que incrementan el riesgo de complicaciones que podrían causar la muerte. La hiperpotasemia en un estado persistente incrementa la posibilidad de sufrir un paro cardíaco para disminuir la potencia de la membrana cardíaca en reposo e incrementa la velocidad de conducción. Por sí misma, la hiperfosfatemia se asocia con apoptosis elevada, respuestas inmunitarias inadecuadas y el desarrollo de trastornos minerales óseos (22).

**Conocimiento sobre eritropoyetina y anemia:** La anemia nefrótica es una anemia hipoproliferativa debida principalmente a la deficiencia de eritropoyetina (EPO) lo que puede convertirse en normocítica y normocrómica. Se trata aplicando medidas para controlar el trastorno subyacente con suplementación de EPO e inclusive hierro, dependiendo del diagnóstico (23).

#### **2.2.1.2 Enfermedad renal**

Esta enfermedad, se desarrolla cuando ocurre cuando se produce una deficiencia en sus funciones como el de filtrar los desechos que se genera en la sangre, lo que causa una acumulación de niveles de residuos tóxicos en la sangre que afecta su composición y química. En el caso del nivel agudo puede tener una evolución rápida, la cual se presenta en su mayoría en personas que ya están hospitalizadas y que requieren de una atención a nivel intensivo (24).

Los síntomas de esta enfermedad tienen una evolución lenta donde no es notorio en sus inicios. Asimismo, los riñones cuando están sanos se encargan de controlar los niveles de líquido en el cuerpo además de filtrar las toxinas en la sangre, además de mantener el equilibrio de los minerales en la sangre, asimismo tiene la función de producir hormonas que controlan la presión arterial, además de producir glóbulos rojos y aportan

en la salud de los huesos. Pero cuando hay insuficiencia renal, no puede realizar estas funciones por lo que los problemas en la salud comienzan, como es el caso de (25): de hinchazón en las extremidades inferiores, dolores de cabeza, picazón por el cuerpo, cansancio durante el día, dolores de cabeza, malestares estomacales, poca orina, calambres entre otros.

Clásicamente, la insuficiencia renal puede presentarse de dos maneras(26):

- Insuficiencia renal aguda (IRA): Los riñones dejan de funcionar repentinamente durante un período de horas a días. Es posible que se requiera tratamiento inmediato, incluida la diálisis. En muchos casos se trata de un cambio reversible que, con el tratamiento adecuado, puede no dejar secuelas una vez resuelta la causa.
- Insuficiencia renal crónica (IRC): Estos son cambios renales crónicos que persisten en el tiempo. Se desarrolla de forma gradual e irreversible. Su velocidad de progresión depende no solo de su causa, sino también de otros factores relacionados a las conductas y características del paciente. Ahora se la conoce más comúnmente como enfermedad renal crónica (ERC) en lugar de insuficiencia renal crónica.

### **2.2.2 Prácticas de autocuidado**

Es la actitud y la capacidad de efectuar sistemáticamente actividades destinadas a mantener la salud y prevenir enfermedades (27). Del mismo modo, el autocuidado se trata de mantener una buena salud, prevenir enfermedades, detectar enfermedades a tiempo y participar activamente en la recuperación general de la enfermedad. Por lo que requiere de que las personas asuman una responsabilidad con sus salud tanto a nivel personal como médico (28).

Finalmente, se considera autocuidado a la práctica de actividades relacionadas con la salud que las personas realizan para continuar viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal, mantener el bienestar y recuperarse de las condiciones de salud para mantener la vida y la salud, y para hacer frente a deficiencias y enfermedades Impacto (29)

#### **2.2.2.2. Dimensiones de las prácticas de autocuidado**

**Acceso vascular:** dentro de las actividades del autocuidado el conocimiento del acceso vascular es primordial, en donde se debe evitar forzar la zona en donde esta se aplica, además evitar usar ropa ajustada. En el tratamiento el paciente debe apretar el punto de inserción donde está la aguja de diálisis en un promedio de 30 minutos, asimismo la higiene de esta fistula debe realizarse en cada momento adecuado, además de que el paciente debe lavarse según indicaciones y secarse solo con toallas de papel (30).

#### **Control de líquidos:**

Para los pacientes en diálisis, se recomienda beber la mayor cantidad de líquido posible durante este período, más 500-750 cc. En cuanto al peso corporal, la ganancia de peso entre sesiones de diálisis no debe superar el 4-5% de su peso seco. Debe mantenerse el equilibrio de líquidos, por lo que debe ajustarse una restricción moderada de líquidos en función del equilibrio peritoneal (31).

**Tratamiento:** Es el paciente quien decide con el equipo médico sobre el manejo de la enfermedad., por lo que debe elegir uno u otro tratamiento después de haber recibido la información correspondiente, con el fin de acoplar en lo posible a su estilo de vida. La primera decisión es si elegir un tratamiento para asegurar cierta función renal o para controlar los síntomas (32).

**Alimentación:** Tiene que estar equilibrado y compuesto de proteínas, que son importantes componentes básicos de las células y los tejidos. La ingesta diaria para pacientes con enfermedad renal crónica es equivalente a 1-1,2 gramos. por kilogramo de peso corporal por día, lo que puede explicarse consumiendo pequeñas cantidades de carne por día para minimizar la acumulación de toxinas urémicas. La ingesta diaria de sal no debe exceder un cuarto de cucharadita para evitar complicaciones durante y después de la diálisis. Se debe limitar la ingesta de potasio, por lo que los pacientes deben hervir y volver a hervir las verduras para reducir los niveles de potasio. En guisos, se recomienda cambiar dos veces durante el proceso de limpieza. En cuanto a la ingesta de líquidos, La ingesta recomendada debe ser proporcional a la diuresis del paciente. En general, la cantidad de agua entre diálisis no debe exceder de un litro. También se restringe el consumo de frutas con alto contenido de agua como el coco, la sandía y las uvas(33).

**Higiene personal:** La higiene personal es otra forma de autocuidado que deben realizar los pacientes, e incluye el hecho de que los pacientes deben bañarse diariamente para mantener la higiene y verse bien frente a los demás, lo que les ayuda a sentirse emocionalmente bien (34).

**Actividades/ejercicios:** Esta actividad es beneficiosa para las personas con enfermedad renal, pero debe ajustarse a la edad, condición física y otras características. Idealmente, el ejercicio debe ser prescrito y supervisado por personal capacitado, pero esto no siempre es posible porque algunos pacientes no cuentan con las instalaciones adecuadas o los especialistas adecuados(35).

**Descanso/sueño:** Las pacientes con enfermedad renal crónica no quedan embarazadas debido a la cantidad de toxinas en el cuerpo. Para ello, el paciente debe someterse a una terapia de relajación alternativa que le permita descansar, es deseable que el paciente

esté activo durante el día para lograr dormir por la noche, y también es deseable que reciba apoyo psicológico (36).

### **2.2.3 Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem**

Es una teoría general que incluye tres teorías relacionadas: la teoría del autocuidado, que describe por qué y cómo las personas se cuidan a sí mismas; la teoría del déficit del autocuidado, describiendo y explicando cómo la enfermería puede ayudar a las personas; y sistemas teóricos de cuidado, en los que se deben mantener las descripciones y explicaciones de las relaciones. El autocuidado es una situación de comportamiento que existe en un entorno particular, controlando los factores que afectan su bienestar, salud y desarrollo durante su vida. Asimismo, la incapacidad de autocuidado es un comportamiento que ocurre cuando la capacidad de un individuo para proporcionar los servicios de autocuidado deseados es menor que la necesaria para satisfacer las necesidades de autocuidado conocidas (37).

De igual manera la teoría maneja los siguientes sistemas (38):

Sistema de atención totalmente compensado: las enfermeras realizan actividades de autocuidado en nombre de las personas. El sistema de atención recomendado es:

- Sistema de enfermería totalmente compensado: las enfermeras reemplazan a las personas. - Sistema de cuidado parcialmente compensado: el personal apoya al paciente en actividades que no puede realizar por ciertas situaciones de salud que lo limitan en sus movimientos y capacidades. - Apoyo de Enfermería - Sistema Educativo: Las enfermeras ayudan a las personas con actividades de autocuidado ayudándolas.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

H0: No existe una relación significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento de la técnica de diálisis y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento del acceso vascular y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre fósforo y potasio y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre eritropoyetina y anemia y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

Hipotético-Deductivo, el cual se basa en una observación general del fenómeno de estudio para encontrar una realidad específica a través de la comprobación de las hipótesis (39).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

El enfoque es cuantitativo el cual se desarrollará a través de la medición ordinal y el uso de las estadísticas para encontrar el patrón de comportamiento de los fenómenos investigados(40).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación propuesta es de tipo aplicada porque se busca aportar en la solución de un problema social a través del conocimientos(41).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El estudio es de diseño no experimental y correlacional porque se realizará sin manipular las variables, describiéndolas como eran en la realidad, además de conocer las relaciones entre variables (42). De igual manera el trabajo se desarrollará bajo un corte transversal porque se realiza en un lugar determinado y en un tiempo específico(43)

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

##### **Población**

Es un conjunto de individuos que representa el número total que precede al fenómeno en estudio en el que se analiza, teniendo en cuenta características similares (44) La

población y muestra estará constituida por 85 pacientes en hemodiálisis. El muestreo será censal debido a ser una población pequeña.

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes que asistan a tratamiento más de 6 meses
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes sin alguna deficiencia cognitiva

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes nuevos en el tratamiento de hemodiálisis
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado
- Pacientes que no comprendan las indicaciones del desarrollo de los cuestionarios.

### **Muestra**

En el caso del presente estudio al ser una población de cantidad mínima se procederá a tomar toda la población como muestra siendo conformada por 85 pacientes en hemodiálisis(45).

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Conocimiento de la enfermedad renal</b>	Es la información que el paciente tiene acerca de la pérdida lenta de la función de los riñones con el tiempo. El principal trabajo de estos órganos es eliminar los desechos y el exceso de agua del cuerpo. (46)	El conocimiento de la enfermedad renal será medido por un cuestionario de 10 ítems que considera las dimensiones; Técnica de diálisis, acceso vascular, conocimientos sobre fósforo y potasio, conocimiento sobre eritropoyetina y anemia	Técnica de diálisis	Unidad de análisis	Cuantitativa  Ordinal Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto (8-10) Medio (4-7) Bajo (0-3)
			Acceso vascular	Funcionamiento fístula		
			Conocimientos sobre fósforo y potasio	Alimentos y frutas		
			Conocimiento sobre eritropoyetina y anemia	Anemia y eritropoyetina		
<b>Prácticas de autocuidado</b>	Conjunto de habilidades y conocimiento de autocuidado que presenta el paciente renal(47)	Las practicas del autocuidado se medirán con un cuestionario de 40 ítems que consideran las dimensiones; acceso vascular control de líquidos tratamiento alimentación higiene personal actividades/ejercicios descanso/sueño	Acceso vascular	Posición de brazo Presión alta Cuidado de brazo con acceso vascular	Cuantitativa Ordinal  Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Optima (94-120) Regular (67-93) Deficiente (40-66)
			Control de líquidos	Cantidad Frecuencia Tipo de liquido		
			Tratamiento	Control Evaluaciones		
			Alimentación	Variedad Nutrición		
			Higiene personal	Baño Lavado de manos Lavado de boca		
			Actividades/ejercicios	Frecuencia Cantidad		
			Descanso/sueño	Horarios Siesta		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizará la encuesta la cual es una estructura ordenada que permite que se recopile una información de una manera eficiente (48).

#### **3.7.2. Descripción**

##### **a) Instrumento para medir la variable conocimiento de la enfermedad renal:**

El instrumento que se utilizará para medir el “Conocimiento de la enfermedad renal”, se utilizara un cuestionario de Damián (49), en Perú en el año 2022.

Este instrumento contiene un total de 10 ítems, distribuido en 4 dimensiones: Técnica de diálisis (3 ítems), Acceso vascular (3 ítems) Conocimientos sobre fósforo y potasio (3 ítems) y conocimiento sobre eritropoyetina y anemia (1 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala dicotómica con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Correcto (1) e Incorrecto (0).

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (8-10)

Medio (4-7)

Bajo (0-3)

##### **b) Instrumento para medir la variable prácticas de autocuidado:**

El instrumento que se utilizará para medir las “prácticas de autocuidado”, se utilizara un cuestionario de Grandez et al. (50), en Perú en el año 2018.

Este instrumento contiene un total de 40 ítems, distribuido en 7 dimensiones: Acceso vascular (8 ítems), Control de líquidos (8 ítems) Tratamiento (3 ítems) Alimentación (4 ítems), Higiene personal (7 ítems) Actividades/ejercicios (6 ítems) y Descanso/sueño (4 ítems).

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Siempre (3), A veces (2), Nunca (1)

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Optima (94-120)

Regular (67-93)

Deficiente (40-66)

### **3.7.3. Validación**

#### **a) Validación de la variable conocimiento de la enfermedad renal:**

Se sometió a validez de contenido, mediante el juicio de 3 expertos especialistas en el tema calificando como viable y aplicable el instrumento (49).

#### **b) Validación de la variable prácticas de autocuidado:**

Se validó a través del juicio de expertos con una candencia del 93,3% (50).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad de la variable conocimiento de la enfermedad renal:**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 10 personas, obteniendo un resultado de 0.819 de alfa de Cronbach (49).

#### **b) Confiabilidad de la variable prácticas de autocuidado:**

El índice de Alfa de Cronbach tuvo una confiabilidad superior al 0.965 (50).

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Luego de obtener la información, se trabajará una tabla matriz en Microsoft Excel 2021, luego se procesará utilizando el paquete estadístico SPSS 25.0, de acuerdo a los valores obtenidos se prepararán las tablas y figuras. Una vez que los datos estén disponibles, se procesarán y analizarán mediante análisis estadísticos. La descripción estadística presentará los resultados y la estadística inferencial según los niveles para

probar la hipótesis planteada en el estudio mediante la aplicación de la prueba Rho de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se realizará basándose en los siguientes principios bioéticos (51):

**El principio de la justicia:** se tratará por igualdad a todos los integrantes de la muestra con el respeto que merecen.

**El principio de la autonomía:** este principio se respetará mediante la firma de la muestra del consentimiento informado.

**El principio de la beneficencia:** Se busca aportar en la mejorara del servicio y la seguridad del paciente por lo que el estudio estará disponible tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes y mejoren sus conocimientos sobre la problemática.

**El principio de la no maleficencia:** el estudio solo tiene un fin académico no perjudica ni a la muestra i a la institución donde se desarrollará el estudio.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																						
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero						
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
identificar el problema			X	X																			
búsqueda de directorio			X	X	X	X	X	X															
Desarrollo de una Introducción: Situaciones Problemáticas, Marcos Teóricos y Contextos			X	X	X	X	X	X															
Preparación de la apertura: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X															
Preparar la Introducción: Objetivos de la Investigación			X	X	X	X	X	X	X														
Preparación de documentos y métodos: enfoque y diseño de la investigación			X	X	X	X	X	X	X	X													
Sección de preparación de documentos y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X													
Preparar materiales y métodos: técnicas y herramientas de recopilación de datos					X	X	X	X	X	X													
Preparación de documentos y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X													
Preparación de documentos y métodos: Métodos de análisis de la información							X	X	X	X													
Preparar los aspectos administrativos del estudio.							X	X	X														
Preparar apéndices							X	X	X														
Aprobación del proyecto										X	X												
Justificación del informe final															X								
Hacer investigación																							

## 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	
<b>Internet</b>	S/. 120	S/. 120	S/. 120	S/. 120	S/. 120	S/. 600.00
<b>Laptop</b>	S/. 1500.00					S/. 1500.00
<b>USB</b>						S/. 20.00
<b>Lapiceros</b>	S/. 4		S/. 3		S/. 7	S/. 14.00
<b>Hoja bond A4</b>					S/. 5	S/. 5.00
<b>Fotocopias</b>					S/. 10	S/. 10.00
<b>Impresiones</b>					S/. 50	S/. 50.00
<b>Espiralado</b>					S/. 10	S/. 10.00
<b>Movilidad</b>	S/. 10	S/. 50	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 130.00
<b>Alimentos</b>	S/. 50	S/. 60	S/. 60	S/. 60	S/. 120	S/. 350.00
<b>Llamadas</b>	S/. 10	S/. 20	S/. 30	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
<b>TOTAL</b>						<b>S/. 2799.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Kovesdy CP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney Int Suppl* (2011) [Internet]. 2022 [citado el 14 de septiembre de 2022];12(1):7–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
2. Sundström J. Prevalencia, resultados y costo de la ERC en una población contemporánea de 2,4 millones de pacientes de 11 países: el estudio CaReMe CKD. *The Lancet Regional Health – Europe* [Internet]. 2022[citado el 14 de septiembre de 2022]. 00: 100438. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762\(22\)00132-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762(22)00132-6/fulltext)
3. New chronic kidney disease (CKD) study indicates that CKD is present in one out of ten adults [Internet]. *Astrazeneca.com*. 2022 [citado el 14 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2022/new-chronic-kidney-disease-ckd-study-indicates-that-ckd-is-present-in-one-out-of-ten-adults.html>
4. Cuenta de Alto Costo. Día mundial del riñón 2022 [Internet]. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/erc/dia-mundial-del-rinon-2022/>
5. Markakis E, Troncoso S. Hemoglobina Glicada como indicador de control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en una unidad de atención primaria en Bogotá D.C [Internet]. *Universidad del Rosario*; 2020 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/25283>
6. Ministerio del Salud. Covid 19 en el Perú - Ministerio del Salud [Internet]. *Gob.pe*. [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
7. Meneses-Liendo Victor, Medina Chávez Mario, Gómez Lujan Martín, Cruzalegui Gómez Cesar, Alarcón-Ruiz Christoper A.. Insuficiencia renal y hemodiálisis en pacientes hospitalizados con COVID-19 durante la primera ola en Lima, Perú. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2021 Oct [citado 2022 Sep 14] ; 38( 4 ): 249-256. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172021000400249&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000400249&lng=es).
8. Ikizler TA. COVID-19 and dialysis units: What do we know now and what should we do? *Am J Kidney Dis* [Internet]. 2020 [citado el 15 de septiembre de 2022];76(1):1–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.03.008>

9. Negi S, Koreeda D, Kobayashi S, Yano T, Tatsuta K, Mima T, et al. Acute kidney injury: Epidemiology, outcomes, complications, and therapeutic strategies. *Semin Dial* [Internet]. 2018 [citado el 15 de septiembre de 2022];31(5):519–27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29738093/>
10. Herrera-Añazco Percy, Atamari-Anahui Noé, Flores-Benites Vladimir. Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2019 Ene [citado 2022 Sep 14] ; 36( 1 ): 62-67. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000100009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100009&lng=es).
11. Tsai Y-C, Wang S-L, Tsai H-J, Chen T-H, Kung L-F, Hsiao P-N, et al. The interaction between self-care behavior and disease knowledge on the decline in renal function in chronic kidney disease. *Sci Rep* [Internet]. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2022];11(1):401. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33432037/>
12. Schrauben SJ, Cavanaugh KL, Fagerlin A, Ikizler TA, Ricardo AC, Eneanya ND, et al. The relationship of disease-specific knowledge and health literacy with the uptake of self-care behaviors in CKD. *Kidney Int Rep* [Internet]. 2020;5(1):48–57. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468024919315098>
13. Fuentes Martínez T del R, Argueta Coca JB, Ríos N del C. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre enfermedad renal en pacientes diabéticos e hipertensos. *Alerta (San Salvador)* [Internet]. 14 de enero de 2021 [citado 15 de septiembre de 2022];4(1):12-8. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/alerta/article/view/9538>
14. Espinoza Yzquierdo, YM. Conocimiento y prácticas de autocuidado en la prevención de enfermedades renales crónicas en adolescentes. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18599>
15. Miraval Chuchón F. Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Centro Nefrológico Tingo María S.A.C., 2021. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1282>
16. Rodríguez Sánchez, María Teresa. Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis Hospital Víctor Lazarte Edchegaray Trujillo. 2019 [citado el 15 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11705>

17. Ulloa Haro, ME. Conocimiento sobre la prevención de la enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en la Clínica Vista Alegre – 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5707>
18. Sáenz Martínez Salvador, Pérez López Francisco, Martí-García Celia. Conocimientos sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. *Enferm Nephrol* [Internet]. junio de 2019 [citado el 15 de septiembre de 2022]; 22(2): 186-193. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842019000200186&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000200186&lng=es).
19. Quezada Alayo G. Nivel de conocimiento y estado nutricional en pacientes con enfermedad renal crónica terminal del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2021. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75333>
20. Redacción Médica. ¿Qué es la diálisis? Tipos, cuidados, preparación y más [Internet]. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/diálisis>
21. Medlineplus. Cuidado de su acceso vascular para hemodiálisis [Internet] 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000591.htm>
22. Cortés MV, Esquivel Solís V, Chinnock A, Alvarado-Barrantes R, Maroto Meneses L. Relación del potasio y el fósforo séricos con el conocimiento nutricional y la ingesta dietética en pacientes en diálisis peritoneal. *rncm* [Internet]. 7 de septiembre de 2022 [citado 15 de septiembre de 2022];5(3). Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/399>
23. Braunstein EM. Anemia de la Enfermedad Renal [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-de-la-enfermedad-renal>
24. Mayo Clinic. Insuficiencia renal aguda [Internet]. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/kidney-failure/symptoms-causes/syc-20369048>

25. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. NIDDK. ¿Qué es la insuficiencia renal? [Internet]. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/que-es>
26. Cinfasalud. Insuficiencia renal [Internet] 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/insuficiencia-renal/>
27. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2019) Autocuidado de la salud. Madrid, España. [Internet]. 2018 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/consejoinforma/Paginas/2019-CGCOF-anefp-curso-formacion-on-line-sobre-gestion-productos-autocuidado.aspx>
28. Huallpa J. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor del club de san francisco, del Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2014. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna. 2014 [Tesis de titulación] 2014 [citado el 15 de septiembre de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2046>.
29. Araya A. Autocuidado de la Salud. Cartillas Educativas Calidad de vida en la vejez. Pontificia Universidad Católica de Chile. [Internet] 2012 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: [http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado\\_salud.pdf](http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf)
30. Huaylinos J, Patricio L, Robles L. Autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Hospital Nacional de Lima. Setiembre - Diciembre 2017. [Tesis de especialización] 2018 [citado el 15 de septiembre de 2022] Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3690/Autocuidado\\_HuaylinosLindo\\_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3690/Autocuidado_HuaylinosLindo_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Sociedad Española de Nefrología. Nutrición en la Enfermedad Renal Crónica. [Internet] 2018 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-nutricion-enfermedad-renal-cronica-220>
32. Clínic Barcelona. Tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica [Internet]. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica/tratamiento>
33. Nefrologiaaldia. Nutrición en la Enfermedad Renal Crónica [Internet] 2022 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-nutricion-enfermedad-renal-cronica-220>

34. Suárez A, Martínez P, Guilarte C. Accesos vasculares en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en hemodiálisis. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado el 15 de septiembre de 2022]; 59 (277): e864. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_4/article/view/864](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/864).
35. Nefralia: Enfermedad Renal Crónica. Actividad física en la enfermedad renal [Internet] 2017 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nefralia.es/conviviendo-con-erc/canal-renal/actividad-fisica-en-la-enfermedad-renal-cronica>
36. Colque X. Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis, centro sermedial puno-2017. Universidad Nacional del Altiplano. [Tesis de titulación] 2018 [citado el 15 de septiembre de 2022] Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9121/Colque\\_Amesquita\\_Xiomara\\_Noemi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9121/Colque_Amesquita_Xiomara_Noemi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Navarro Y, Castro M . Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermo. globo [Internet]. junio de 2010 [citado el 15 de septiembre de 2022]; (19). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es).
38. Zuñiga J. Modelos y teorías en enfermería 7ed medilibros. 2015 [citado el 15 de septiembre de 2022]; Disponible en: [https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros)
39. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
40. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
41. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
42. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 15 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>

43. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
44. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 15 de septiembre de 2022]; Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)
45. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
46. Medlineplus. Enfermedad renal crónica [Internet] 2022[citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm>
47. Damián Salés, Sadith Elizabeth. Nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal, Chiclayo – 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9414>
48. Grandez Pezo MH, Vásquez Torres AA. Grado de Información y Prácticas de Autocuidado el paciente con enfermedad Renal Crónica del Hospital Regional de Loreto - 2017. 2018 [citado el 15 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5880>
49. Rojas Osorio SF, Ríos Godos JT, Malatesta Velásquez JM. Conocimiento sobre práctica de autocuidado de pacientes en hemodiálisis con catéter venoso central en la Clínica IGSA Medical Services Huacho, 2017. 2017 [citado el 15 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/794>
50. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
51. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Online].; 2009 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título:** “Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la técnica de diálisis y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del acceso vascular y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre fósforo y potasio y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre eritropoyetina y anemia y las prácticas de autocuidado</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la técnica de diálisis y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento del acceso vascular y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre fósforo y potasio y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre eritropoyetina y anemia y las prácticas de autocuidado</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p> <p>H0: No existe una relación significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento de la técnica de diálisis y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento del acceso vascular y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimiento de la enfermedad renal <b>Dimensiones:</b> Técnica de diálisis Acceso vascular Conocimientos sobre fósforo y potasio Conocimiento sobre eritropoyetina y anemia</p> <p><b>Variable 2</b> Prácticas de autocuidado <b>Dimensiones:</b> Acceso vascular Control de líquidos Tratamiento Alimentación Higiene personal Actividades/ejercicios Descanso/sueño</p>	<p><b>Método de la investigación</b> <b>Método:</b> Hipotético deductivo <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de estudio:</b> Aplicada <b>Diseño:</b> no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b> 85 pacientes en hemodiálisis</p> <p><b>Muestreo</b> No probabilístico Censal</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionarios</p>

<p>en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022?</p>	<p>en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p>	<p>Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre fósforo y potasio y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre eritropoyetina y anemia y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.</p>		
--	--	---	--	--

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL**

**INSTRUCCIONES:** A continuación usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

Considerando lo siguiente:

#### **DATOS GENERALES:**

**Edad:**

- 20 -24            ( )
- 25 -54            ( )
- 55 – más        ( )

**Sexo:**

- Femenino ( )
- Masculino( )

#### **MARQUE UNA SOLA RESPUESTA**

#### **Dimensión 1: Técnica de diálisis**

##### **1.- ¿Por qué usted asiste a la Unidad de Hemodiálisis?**

- a) Porque los riñones no me funcionan bien
- b) Porque se me acumula agua en el cuerpo y las piernas se me hinchan
- c) Porque es mejor para mi salud
- d) No lo sé

##### **2.- ¿Hasta cuándo estará en Hemodiálisis?**

- a) Hasta que los riñones se recuperen de su enfermedad
- b) Normalmente los riñones no se recuperan y estaré hasta que reciba un trasplante, y en caso de no recibirlo, el resto de mi vida
- c) Hasta que comience de nuevo a orinar
- d) No lo sé

##### **3.- Para poderse dializar, se necesita que la sangre salga por una fístula o un catéter, pero, ¿cuál es mejor?**

- a) Un catéter, porque además no le duele al no tener que canular
- b) La fístula
- c) Da igual la fístula que el catéter
- d) No lo sé

## **Dimensión 2: Acceso vascular**

### **4.- Si tiene una fístula, ¿qué tiene que hacer para cuidarla bien?**

- a) No quitar el adhesivo que me deja la enfermera hasta la próxima sesión
- b) Si me toman la presión arterial, procurar que sea en el brazo de la fístula porque la sangre corre más por ese brazo, y la tensión se toma mejor
- c) Si me van tomar muestras sanguíneas, advertir siempre a los enfermeros y médicos que no sean de hemodiálisis que el brazo en el que está la fístula no debe de utilizarlo
- d) No lo sé

### **5.- Si el médico o la enfermera le dice que debe bajar de peso, ¿por qué cree que lo hace?**

- a) Porque como mucho y debo adelgazar
- b) Para evitar que me ahogue o me hinche
- c) Para que beba menos
- d) No lo sé

### **6.- ¿Cómo sabe si su fístula funciona?**

- a) Porque noto un latido y una especie de corriente
- b) Porque está muy dilatada
- c) Porque me pinchan y funciona
- d) No lo sé

## **Dimensión 3: Conocimientos sobre fósforo y potasio**

### **7.- El fósforo es una sustancia que está en los alimentos y en unos de ellos, como la leche, en mucha cantidad. Sin embargo, en mi caso es cierto que...**

- a) Debo tomar muchos alimentos ricos en fósforo porque es muy bueno para el cerebro y tendré mejor la memoria
- b) Debo restringir ciertos alimentos, porque si se me acumula en el cuerpo el fósforo, se vuelven rígidas las arterias y venas
- c) Si el fósforo está alto en mi sangre, enseguida lo sabré porque me picará todo el cuerpo
- d) No lo sé

**8.- Para bajar el fósforo en la sangre el médico me ha mandado unos medicamentos que son:**

- a) Carbonato de Calcio
- b) Paricalcitol
- c) Alfacalcidol, Vitamina D
- d) No lo sé

**9.- ¿Por qué tiene que poner en remojo muchos alimentos y se debe comer poca fruta?**

- a) Para evitar infecciones
- b) Para evitar tomar más agua de la debida
- c) Para restringir el consumo de potasio
- d) No lo sé

#### **Dimensión 4: Conocimiento sobre eritropoyetina y anemia**

**10.- ¿Qué es la Eritropoyetina?**

- a) Es una sustancia que se ha creado para que se dopen los ciclistas y otros deportistas
- b) Un tipo de hierro para la anemia
- c) Una sustancia que se utiliza para que el cuerpo produzca glóbulos rojos y no haya anemia
- d) No lo sé

Fuente:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9414/Dami%C3%A1n%20Sal%C3%A9s%20Sadith%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS

**INSTRUCCIONES:** A continuación usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

Considerando lo siguiente:

Siempre (3)

A veces (2)

Nunca (1)

N		1	2	3
<b>Dimensión 1: ACCESO VASCULAR.</b>				
1	Mantengo el brazo levantado sobre la almohada y el codo recto para disminuir la hinchazón.			
2	Utilizo el brazo para levantar un peso no mayor de 4.5kg.			
3	Me lavo las manos con jabón y agua antes de tocar el acceso vascular			
4	Permito que me tomen la presión arterial en el brazo donde está el acceso vascular			
5	Permito que me coloquen una inyección endovenoso o me saquen sangre del brazo donde está el acceso vascular			
6	Duermo sobre el brazo que tiene el acceso venoso			
7	Uso reloj, joyas y ropas ajustadas en el brazo con el acceso vascular			
8	El acceso vascular solo le utilizo para la hemodiálisis			
<b>Dimensión 2: CONTROL DE LÍQUIDOS.</b>				
9	Controlo la cantidad de líquidos que ingiero como agua, zumos, caldos y sopas, frutas, café o té y cualquier bebida, en 24 horas			
10	Si tengo fiebre, diarrea o sudoración importante, aumento la ingesta de líquidos.			
11	Consumo verduras salteadas después de hervirlas			
12	Consumo líquidos fríos para evitar sentir sed.			
13	Cuando ingiero los alimentos mastico bien y despacio para favorecer la salivación y mejorar la sequedad de boca			
14	Tomo té frío y limonada sin azúcar.			
15	Tomo agua en vaso a pequeños sorbos, controlando la cantidad y saboreándola			
16	Tomo líquidos la cantidad que orino mas 500ml			
<b>Dimensión 3: TRATAMIENTO</b>				
17	Controlo la ingesta de fósforo, proteínas, potasio, calcio.			
18	Recibo eritropoyetina (EPO), Hierro y vitamina B12 para controlar la anemia			
19	Controlo mi presión arterial con la ingesta diaria de antipertensivos			
<b>Dimensión 4: ALIMENTACIÓN.</b>				
20	Incluyo en mi alimentación alimentos como: manzana, repollo, frijoles verdes y uvas.			
21	Mis alimentos que ingiero son con bajo contenido en sal.			
22	Consumo alimentos precocidos como: comidas congeladas, sopas enlatadas y comidas rápidas.			
23	Consumo alimentos ricos en fósforo como: leche, queso, frijoles secos,			

	frutos secos y mantequilla de maní.			
<b>Dimensión 5: HIGIENE PERSONAL.</b>				
24	Me baño diariamente.			
25	Me visto con ropa cómoda para facilitar el acceso al brazo			
26	Desinfecto el acceso vascular para la próxima sesión			
27	Utilizo después del baño cremas neutras para aliviar el picor de mi piel.			
28	Uso un cepillo suave para el lavado de dientes y me enjuague de forma adecuada.			
29	Cuido las uñas de mis manos y pies, las recorto con frecuencia			
30	Visito al podólogo para tratamiento de mis pies.			
<b>Dimensión 6: ACTIVIDADES/EJERCICIOS</b>				
31	Camino diariamente por 30 minutos.			
32	Manejo bicicleta rodante o fija.			
33	Practico aeróbicos tres veces a la semana.			
34	Realizo ejercicios según indicación médica en la mañana o en la noche.			
35	Ayudo a los quehaceres del hogar.			
36	Voy de compras solo (a).			
<b>Dimensión 7: DESCANSO/SUEÑO.</b>				
37	Cumplo con mi horario de descanso.			
38	Realizo una siesta a media mañana o a media tarde			
39	Duermo 8 horas			
40	Tengo problemas para conciliar el sueño.			

Fuente: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5880/Milissa\\_tesis\\_titulo\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5880/Milissa_tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### Anexo 3. Consentimiento Informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en PACIENTES de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022”.

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

**Participantes:** Pacientes de hemodiálisis, Clínica San Juan de Miraflores, 2022.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en la 4, correo electrónico:  
.....

## **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma