



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

“Conocimientos sobre la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023”

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología**


Presentado por:

Autora: Noemi Rodríguez Zúñiga
Código ORCID: 0009-0005-9272-1984

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación
Cuidados de Enfermería

**Lima - Perú
2023**

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

Yo,... **RODRIGUEZ ZUÑIGA NOEMI** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD RENAL Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DE LA CLÍNICA H&S OCUPACIONAL - HUANCAYO 2023”**Asesorado por el docente: Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández DNI ...114238186 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código oid: 14912:300725616 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

RODRIGUEZ ZUÑIGA NOEMI Nombres y apellidos del Egresado

DNI:45437622



.....
 Firma de autor 2

DNI:

Firma

Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández

DNI:114238186

Lima, 23 de diciembre de 2023

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para obtener un propósito más, a mi familia por su comprensión y ayuda en momentos buenos y malos que me enseñaron superar las adversidades de la vida.

AGRADECIMIENTOS:

Gracias a la Universidad Privada Norbert Wiener por haberme permitido formarme profesionalmente y en especial al Mg. Hilda Cárdenas ayuda que me dio con la culminación de este trabajo.

ASESOR:

DRA. CÁRDENAS DE FERNANDEZ MARÍA HILDA

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTOS:.....	4
ÍNDICE.....	6
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
1. EL PROBLEMA.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema.....	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4 Justificación de la investigación.....	17
1.4.1 Teórica.....	17
1.4.2 Metodológica.....	17
1.4.3 Práctica.....	17
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	18
1.5.1 Temporal.....	18
1.5.2 Espacial.....	18
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	18
2. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 Antecedentes.....	19

2.2	Bases teóricas	22
2.2.1	Primera variable: Conocimiento de la enfermedad renal.....	22
2.2.1.1	Definición	22
2.2.1.2	Definición de conocimiento enfermedad renal	22
2.2.1.3	Dimensiones.....	23
a.	Fisiología renal.....	23
b.	Enfermedad	24
c.	Tipos de tratamiento.....	24
d.	Tipos de enfermedad	27
2.2.2	Segunda variable: Autocuidado	29
2.2.2.1	Definición	29
2.2.2.2	Autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica	29
2.2.2.3	Dimensiones del autocuidado	30
2.2.2.4	Teoría del autocuidado de Dorotea Orem.....	33
2.3	Formulación de la hipótesis.....	36
2.3.1	Hipótesis general.....	36
2.3.2	Hipótesis específicas.....	36
3.	METODOLOGÍA	37
3.1	Método de la investigación.....	37
3.2	Enfoque de investigación.....	37
3.3	Tipo de investigación	38
3.4	Diseño de la investigación.....	38
3.5	Población, muestra y muestreo	38
3.6	Variables y operacionalización.....	40
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41

3.7.1	Técnica.....	41
3.7.2	Descripción de los instrumentos	41
3.7.3	Validación.....	41
3.7.4	Confiabilidad	42
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	42
3.9	Aspectos éticos	43
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	44
4.1	Cronograma de actividades	44
4.2	Presupuesto.....	45
5.	REFERENCIAS	46
	Anexos.....	55
	Anexo 1: Matriz de consistencia	55
	Anexo 2: Instrumentos	57
	Anexo 3: Consentimiento informado	62

RESUMEN

El estudio tendrá como objetivo determinar cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo 2023.

Material y método: el estudio será de tipo aplicada, se utilizará como método de investigación el Hipotético deductivo, tendrá un diseño de investigación correlacional, la

Población y muestra: 80 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis conformaran el estudio de investigación. Debido a que la muestra y la población de estudio son iguales, utilizaremos una muestra censal. Los instrumentos utilizados en la investigación están conformados por dos cuestionarios de cada variable que posteriormente serán analizados y sistematizados. En primera instancia los datos obtenidos se plasmarán en tablas de Microsoft Excel, luego se analizarán los datos utilizando el programa SPSS versión 25. La prueba estadística que se utilizará en la investigación es la correlación Rho Spearman.

Palabras clave en la investigación: Conocimientos sobre la enfermedad renal y prácticas de autocuidado.

ABSTRACT

The objective of the study will be to determine how knowledge about kidney disease is related to self-care practices in patients with hemodialysis treatment at the H&S Occupational Clinic of Huancayo 2023.

Material and method: the study will be of an applied type, the Hypothetical Deductive research method will be used, it will have a correlational research design, the Population and sample: 80 patients receiving hemodialysis treatment will make up the research study.

Because the sample and the study population are the same, we will use a census sample.

The instruments used in the research are made up of two questionnaires for each variable that will later be analyzed and systematized. In the first instance, the data obtained will be reflected in Microsoft Excel tables, then the data will be analyzed using the SPSS version 25 program. The statistical test that will be used in the investigation is the Rho Spearman correlation.

Keywords in the research: Knowledge about kidney disease and self-care practices.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El eliminar el exceso de líquidos del organismo a través de la orina y filtrar los desechos de la sangre son funciones del riñón. Cuando los riñones pierden sus funciones se incrementa los niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo. (1) La enfermedad renal crónica se define como la pérdida gradual de las funciones del riñón, que puede desarrollarse en corto o largos periodos (meses o años). Al inicio la enfermedad no muestra síntomas además puede ser tratada oportunamente. Pero en etapas donde la enfermedad esté más avanzada, la persona puede necesitar diálisis y hasta un trasplante de riñón. (2).

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC), es un problema creciente a nivel mundial que afecta la vida y salud de millones de personas, sobre todo en países de bajos y medianos ingresos, debido al rápido aumento de su prevalencia, elevados costos en el tratamiento, alta frecuencia de complicaciones e incremento del riesgo de enfermedad cardiovascular. (3)

Según la organización internacional World Kidney Day, la enfermedad renal crónica afecta al 10 % de la población mundial, al no ser tratada oportunamente conlleva a la muerte. Esta tasa de fallecimiento por esta enfermedad renal va en incremento año a año. El vacío de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica, sobre todo en los países en vías de desarrollo limita su lucha y aumenta la mortalidad asociada a ella. (4)

En la región latinoamericana la mortalidad por enfermedades no transmisibles va en incremento, además incluye a la ERC, reportando el año 2019 en los países como Chile de un 85.1 %, en Colombia el 75.6 %, en Ecuador 76.2 %, en Bolivia el 72.7 %, en Perú el 72.6 % y en Venezuela el 65.1 %. Asimismo, la tasa de muertes por cada 100 000 habitantes atribuidas a las enfermedades renales de acuerdo al país con mayor proporción es: Bolivia con 55,8 muertes, Ecuador con 37,4 muertes, Venezuela 21,8 muertes, Chile 13,5 muertes, Colombia con 12,3 muertes. (5)

En el Perú, la Enfermedad Renal Crónica al igual que en otros países es un serio problema de salud pública; y se estima que para el año 2021, 3 060 794 millones de personas mayores de 18 años ha tenido una Enfermedad Renal Crónica desde estadio I a IV, y que sería el grueso de pacientes que no son visualizados por el sistema sanitario por la carencia de una estrategia de salud renal que implemente políticas de prevención primaria y secundaria. (6)

La hemodiálisis es un tratamiento de depuración extracorpórea de la sangre que sustituye en parte a la función del riñón de eliminar líquidos y solutos, además de mantener el equilibrio ácido – base y electrolítico. Sin embargo, es incapaz de cumplir la función metabólica y endocrina del riñón. Esta terapia se basa en intercalar dos compartimientos de líquido (diálisis y sangre) entre una membrana semipermeable. Para ello se emplea un filtro o dializador. (7)

Las personas afectadas por esta enfermedad inician el tratamiento por lo general en la terapia de hemodiálisis convirtiéndose esta terapia como la más

utilizada, pero además es la que provoca más complicaciones como el cansancio, la pérdida de peso, la fatiga, palidez, además de otras complicaciones que repercuten al paciente y su calidad de vida, teniendo que adecuarse a un nuevo estilo de vida, que genera dependencia a este tratamiento, para continuar viviendo. A ello podemos agregar que el paciente en muchas ocasiones desconoce sobre la enfermedad renal crónica y los autocuidados que debe tener en cuenta para poder llevar una vida sin complicaciones. (8)

El autocuidado y la insuficiencia renal crónica están relacionados entre sí de una manera importante y más que todo para aquellos pacientes que realizan un tratamiento en casa como lo es la diálisis peritoneal ambulatoria continua, que permite a la persona realizar un tratamiento con mayor independencia, mejorando su estado físico y psíquico, continuando con sus actividades laborales, y teniendo una mejor calidad de vida, a pesar de esto hay que tomar en cuenta el estado emocional, su actitud, el tratamiento nutricional y farmacológico, todo esto como parte del autocuidado. (9)

El responsable del fomento del autocuidado es el profesional de enfermería que debe abarcar en las diferentes etapas de crecimiento de la población, fomentando una vida sana, siendo pieza fundamental la educación para la salud, que se convierte en la fundamental herramienta para generar que las conductas de las personas logren un cambio. La actividad educativa logra la integración y la participación conjunta de la familia y el paciente, propiciando la adecuada toma de decisiones. De tal manera, la enfermera es la facilitadora de información y de las estrategias para lograr el autocuidado. (10)

El papel principal del enfermero (a) es el de ser educador y orientador del paciente renal lo que propicia una buena interrelación entre el paciente y el cuidador, logrando el compromiso de conocer a la enfermedad renal crónica y como debe ser el autocuidado del usuario y favorecer su bienestar físico y psicológico además de prevenir futuras complicaciones. Debido a lo mencionado surge la idea de elaborar la investigación titulada: “Conocimientos sobre la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023”

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo en el periodo de marzo a setiembre del 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión generalidades de la enfermedad se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar como los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Identificar como los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión generalidades de la enfermedad se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Identificar como los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Identificar como los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Las variables de estudio están relacionadas en temas de suma relevancia para el área de salud, concretamente a la especialidad de enfermería en nefrología, debido a que las variables de estudio y sus temáticas son de gran importancia al área de salud, se asocia a la atención que pueda recibir el paciente que padece de la enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, además sustentado por los principios tomados de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem.

1.4.2 Metodológica

El método científico será el que guiará la investigación durante su desarrollo, ya que se utilizará las técnicas y herramientas de esta, además de tener una validez y confiabilidad buena del estudio, debido a que el estudio de tipo correlacional calcula el valor de asociación estadística entre dos variables no teniendo un orden o haya causa efecto, la primera variable es de una sola dimensión, será la segunda variable que se dividirá en variadas dimensiones.

1.4.3 Práctica

Hoy en día la enfermedad renal crónica va en aumento con el día a día, el presente estudio nos proporcionará datos que serán utilizados para poder elaborar posteriormente alternativas que puedan contribuir a la generación de proyectos de intervención con este grupo vulnerable y puedan mejorar la calidad de vida que se requiere durante el tratamiento de la hemodiálisis, además que

sirva de antecedente para futuras investigaciones similares y puedan complementarse entre sí.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se ejecutará en los meses comprendidos de marzo a setiembre del año 2023.

1.5.2 Espacial

El desarrollo de la investigación tendrá como escenario a la Clínica de Hemodiálisis Clínica H&S Ocupacional, que se encuentra en el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, región de Junín.

1.5.3 Población o unidad de análisis

En la investigación participaran 80 pacientes que en la actualidad reciben tratamiento de hemodiálisis, los que tendrán que desarrollar cuestionarios y lograr la recolección de datos, además de firmar el consentimiento informado.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

López, (11) 2022 en Cuba, con el objetivo “Determinar las conductas de autocuidado, los conocimientos y recursos relacionados con la práctica en un grupo de personas que convive con insuficiencia renal en terapia de hemodiálisis”, estudio mixto, diseño explicativo secuencial, cuantitativa y cualitativa. Se utilizó el instrumento de valoración de autocuidado a 121 pacientes en HD, siendo los resultados obtenidos que el 76.03 % tiene un nivel de autocuidado poco adecuado, y la conclusión final fue que la construcción de prácticas de autocuidado demanda de la participación genuina entre los diferentes actores del cuidado de la salud, con el fin de empoderar a la persona para un actuar fundamentado desde la comprensión de su condición y la gestión de su propia salud.

Coronel, (12) 2020 en Ecuador, tuvo como objetivo “Describir el nivel de conocimientos sobre autocuidado y complicaciones de FAV en pacientes hemodializados”. Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. 51 pacientes con fistula arteriovenosa con formaron la población de estudio, la técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta y un cuestionario estructurado como el instrumento. Obteniendo como resultados que el 75 % son hombres; 49 % con edades comprendidas entre 40 y 64 años; el 63 % con estudios de primaria y de estado civil casados. El 84 % presento un nivel alto de conocimiento y solo el 49 % un nivel medio.

Garrido, (13) 2019, en el Salvador, en su investigación realizada, tuvo como objetivo establecer la correlación entre los conocimientos y las prácticas de los usuarios sobre la atención del acceso vascular temporal en el Programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután en el año 2019. El estudio utilizó un método descriptivo, transversal, empleando como técnica la encuesta y como instrumento de medida para evaluar el conocimiento los cuestionarios. La población de estudio consistió en 11 pacientes con enfermedad renal en etapa terminal. Adicionalmente, se utilizó un segundo instrumento para medir las prácticas. En cuanto al conocimiento sobre la enfermedad renal, se encontró que el 82% de los participantes mostró un conocimiento limitado de las señales de advertencia. Sin embargo, cuando se trataba del cuidado del acceso vascular, el 91 % demostró una comprensión adecuada. El estudio concluyó que existe una asociación altamente significativa entre el conocimiento, la atención, el acceso vascular y las prácticas dentro del programa de hemodiálisis del Hospital El Salvador.

A nivel nacional

Miraval (14) 2021, Ica, tuvo como objetivo “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis en la Centro Nefrológico Tingo María S.A.C., 2021”. Un estudio de tipo básico, descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal, 35 personas con enfermedad crónica terminal constituyeron la muestra, se utilizó un cuestionario para la obtención de los datos. Se obtuvo como conclusión que el 42.86 % tienen un conocimiento de nivel medio sobre la enfermedad renal, un 31.43 % un bajo nivel y 25.71 % un alto nivel. Además, el

45.71 % un nivel medio sobre el conocimiento de las prácticas de autocuidado de la enfermedad renal, el 22.86 % bajo y solo el 31.43 % alto.

Cjuro (15) 2020 Arequipa, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con Hemodiálisis, Hospital Antonio Lorena, Cusco 2019”. Un estudio de tipo descriptivo, con un diseño correlacional, corte transversal, 74 personas con ERC constituyeron la población, se aplicó los instrumentos: entrevista, test y un cuestionario. El Chi cuadrado se utilizó como prueba estadística, obteniendo como resultado que el nivel de conocimientos de la enfermedad renal crónica es de un 50 % con un nivel regular y solo 39.2 % de mediano nivel de capacidad de agencia de autocuidado.

Bouby (16) 2018, Chimbote, con el objetivo de examinar la correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado de los pacientes de hemodiálisis con fístula arteriovenosa del Centro Privado CEDISAN SAC en el año 2018. El estudio de enfoque Descriptivo Correlacional, diseño de Transversal y una técnica de medición para evaluar el conocimiento y el autocuidado. La población constituida por 60 pacientes. Los resultados fueron que el 66,7% demostraron un nivel de conocimiento satisfactorio y el 33,3% tenía un nivel de conocimiento medio. En cuanto a las prácticas de autocuidado de la fístula arteriovenosa entre los pacientes en hemodiálisis, el 60% presentó prácticas de autocuidado promedio, mientras que el 40% tuvo buenas prácticas. El estudio concluyó que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Primera variable: Conocimiento de la enfermedad renal

2.2.1.1 Definición

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, esta capacidad le posibilita comprender la naturaleza del entorno en el cual se encuentran, sus interrelaciones y cualidades a través del razonamiento. Tomando estos aspectos podemos afirmar que el conocimiento comprende las informaciones y representaciones abstractas que se interrelacionan y adquieren mediante la observación y las experiencias. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, el cual va evolucionando hacia el entendimiento y culmina en la razón. (17)

2.2.1.2 Definición de conocimiento enfermedad renal

La enfermedad renal crónica (ERC) se define por la presencia de lesiones renales y/o el descenso de la tasa de filtración glomerular (TFG) de más de 3 meses de evolución, y puede clasificarse en cinco estadios. El diagnóstico de insuficiencia renal se establece cuando la Tasa de Filtración Glomerular es inferior a los $60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$. Con esta afirmación podemos orientar el tratamiento de la enfermedad en cada estadio. La detección precoz de la ERC se basa en la determinación de la creatininemia, la estimación de la TFG y la determinación de la microalbuminuria en pacientes con factores de riesgo de desarrollar una ERC. (18)

A medida que el tiempo transcurre de la persona con enfermedad renal crónica, habrá que suplir la función renal mediante una Terapia de sustitución renal, un tratamiento dialítico que puede ser el trasplante renal, la hemodiálisis o la diálisis peritoneal. El inicio de la ERC está ligada a un nivel socioeconómico bajo y cultural, observándose un nivel bajo de conocimiento de los pacientes referente a la fisiopatología renal y su asociación con los factores de riesgo. Los conocimientos de la población sobre la salud y manejo de enfermedades pueden ayudar a tomar decisiones adecuadas, y mejorar el estado general de salud. (19)

2.2.1.3 Dimensiones

a. Fisiología renal

Los riñones son órganos esenciales que actúan de filtro eliminando productos metabólicos y toxinas de la sangre, control integrado del líquido extracelular, equilibrio electrolítico y equilibrio ácido básico. Producen hormonas como la eritropoyetina o el calcitriol, a su vez estos activan la enzima renina, así como otros metabolitos. Las funciones renales están relacionadas a la estructura del aparato excretor renal, para conservar un flujo unidireccional. El flujo hará que la orina, formada en los riñones, órganos principales del sistema, pase a través de los uréteres a la vejiga urinaria para su almacenamiento, para que posteriormente pueda ser eliminada a través de la uretra. (20)

b. Enfermedad

La enfermedad renal crónica en el adulto se define como la presencia de una alteración estructural o funcional renal (en el sedimento, las pruebas de imagen o la histología) que persiste más de 3 meses, con o sin deterioro de la función renal, o un filtrado glomerular $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ sin otros signos de lesión renal. La enfermedad renal crónica se considera el camino final común de una constelación de alteraciones que afectan al riñón de forma crónica e irreversible. (21)

La enfermedad renal crónica según su gravedad tiene como clasificación cinco estadios en función al filtrado glomerular y la presencia de proteinuria. El filtrado glomerular en deterioro es una característica del tercer y quinto estadio, que a veces no presentan signos de lesión renal, la cual sí se requiere en los estadios 1 y 2. (22)

c. Tipos de tratamiento

El paciente con insuficiencia renal requiere de un tratamiento de sustitución renal como reemplazo a la función del riñón, que a veces es utilizada para intoxicaciones. Se utilizan las técnicas que incluyen el trasplante renal, la diálisis peritoneal y la hemodiálisis. (23)

- **Trasplante renal:** Es la sustitución del riñón dañado por un riñón sano mediante un procedimiento quirúrgico por lo cual se requiere de un donante que puede ser vivo o cadavérico, que permitirá la recuperación de la función renal. El trasplante renal actualmente es el tratamiento

de reemplazo renal en pacientes con Enfermedad Renal Crónica Estadio IV y V. Dicho trasplante debe llevarse a cabo en instituciones de salud especializadas, que cuenten con equipos multidisciplinarios, incluyendo cirujanos, anestesistas, médicos de cuidados intensivos, nefrólogos, radiólogos, enfermería y psicólogos con experiencia en trasplante. (24)

- **Dialisis peritoneal:** Esta terapia consiste en utilizar el peritoneo, que es una membrana natural que cubre por dentro la cavidad abdominal, los intestinos y otros órganos. Esta membrana tiene miles de vasos sanguíneos pequeños que aportan la sangre que necesitamos "limpiar de toxinas" y cumple la función de membrana semipermeable. Esta terapia consiste en introducir un fluido dentro de la cavidad peritoneal que facilitan la remoción de agua y desechos metabólicos como urea, creatinina y concentraciones altas de potasio, así como iones y sales orgánicas del torrente sanguíneo. (25)
- **Hemodialisis:** Es una terapia de sustitución renal, cuya función es filtrar los desechos metabólicos de solutos séricos potencialmente dañinos. Para ello se debe contar con un acceso vascular, un dializador o filtro de hemodiálisis y un equipo de hemodiálisis. La terapia se indica en un corto plazo cuando la enfermedad es aguda ya que la sintomatología es propia de la ERC. Otra forma de indicación es la hemodiálisis crónica o de mantenimiento en la cual, por condiciones de cada paciente en estadios avanzados de la enfermedad, necesitan

dicha terapia de manera constante y periódica, por largos periodos de tiempo o de por vida. (26)

Para el inicio del tratamiento de hemodiálisis, es necesario un acceso vascular de gran calibre, ya que se debe extraer la sangre del organismo y después de todo su proceso sea retornado al organismo. Los vasos sanguíneos, así como las arterias y venas típicamente son demasiado pequeñas para este procedimiento; por eso es necesario realizar una intervención quirúrgica para crear un acceso vascular. (27)

Tipos de accesos vasculares para la hemodiálisis:

- La fistula arteriovenosa (AV), que se crea al unir la arteria y una vena debajo de la piel del brazo. Cuando se unen la arteria y la vena, la presión dentro de la vena aumenta, fortaleciendo las paredes de la vena. La vena fortalecida está entonces en condiciones de recibir las agujas empleadas en la hemodiálisis. La fístula AV típicamente toma unos 3 o 4 meses en madurar para poder utilizarse en la hemodiálisis. (28)

- Injerto arteriovenoso o injerto AV, es un procedimiento en el cual se crea de la unión entre una arteria y una vena del brazo utilizando un tubo por lo general de plástico. Este tubo de plástico se utiliza como un puente en forma de U debajo de la piel, con el fin de unir la arteria radial a una vena cerca del codo. El tiempo para poder utilizar el injerto aproximadamente es de unas tres semanas

después del procedimiento quirúrgico. Un injerto con todas las medidas de cuidado puede mantenerse y durar varios años. (28)

- Los catéteres venosos centrales, dependiendo del tiempo de uso son introducidos en la vena que se encuentra en el cuello o por debajo de la clavícula para un uso temporal esperando que madure una fistula o injerto arteriovenoso. El catéter venoso no debe usarse como un acceso vascular permanente. (29)

d. Tipos de enfermedad

- **La Insuficiencia renal aguda:** Nos referimos cuando disminuye brusca y sostenidamente la tasa de filtración glomerular (TFG) que genera el incremento de los parámetros y niveles sanguíneos de urea y creatinina, puede o no haber oliguria. En este problema se evidencia el aumento de la creatinina sérica ≥ 0.5 mg/dL (un 50 % más) sobre los valores normales o la TFG presenta una disminución del 50 %. El problema puede ser reversible, su incidencia se incrementa en los pacientes que presentan oliguria y necesitan diálisis, los ancianos presentan una pérdida progresiva de la función renal producto del envejecimiento, patologías asociadas y que reciben con frecuencia fármacos nefrotóxicos. Atendiendo a su localización, se distinguen tres formas de IRA: prerrenal, renal y postrenal. (30)
- **Insuficiencia renal crónica:** Cuando existe una tasa de filtración glomerular (TFG) por debajo de los 60 ml/min/1,73 m² de forma

permanente durante tres meses, presenta una insuficiencia o enfermedad renal crónica, relacionada con que haya o no daño renal. Esto supone la pérdida de la mitad o más de la función renal normal de un adulto y a menudo evoluciona hacia una insuficiencia renal terminal. (30)

2.2.2 Segunda variable: Autocuidado

2.2.2.1 Definición

El autocuidado es un acto de vida que permite a cada uno convertirse en sujeto de sus propias acciones, es un proceso voluntario de la persona para consigo misma. Considerándose como parte de la filosofía de vida además de la responsabilidad asociada a lo cotidiano y las experiencias que viven las personas, fundamentadas en la interacción con la familia y la sociedad. Es una práctica social que implica un nivel de conocimiento básico para la elaboración de un saber que da lugar a intercambios y relaciones interindividuales. (31)

En la disciplina de enfermería se ha indagado por la noción de autocuidado a partir de la concepción de Dorothea E. Orem en su Teoría de enfermería del déficit de autocuidado y, particularmente, en la Teoría de sistemas de enfermería, desde el sistema de apoyo-educación, donde el agente es capaz de realizar y debería aprender a realizar las medidas requeridas de autocuidado terapéutico interna o externamente orientado, a fin de desarrollar su “capacidad de agencia de autocuidado” que le permitirá regular su propio funcionamiento y desarrollo; sin embargo, para hacerlo requiere de ayuda. (32)

2.2.2.2 Autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica

Las personas afectadas con la enfermedad renal crónica viven sin tener las herramientas que posibiliten el empoderamiento en sus cuidados y que

permitan la adaptación a los cambios que necesitan realizar en sus vidas para mejorar su salud. Este es el caso de quienes reciben la terapia de hemodiálisis por lo general tres veces a la semana, lo que puede generar más requerimiento de cuidados. Estos cuidados involucran cambios de hábitos alimentarios, consumo de líquidos, adherencia en la realización de la HD, entre otros, se vuelven aún más difíciles de mantener en el tiempo, sobre todo si la persona no tiene conocimiento de la importancia que estos tienen en sus vidas. (33)

2.2.2.3 Dimensiones del autocuidado

a. Dimensión medidas de autocuidado

Los pacientes que reciben hemodiálisis, deben cambiar su estilo de vida para sobrevivir, aprendiendo y realizando actividades para cuidar de sí mismo, con las modificaciones que le impone la enfermedad; todo ello le permitirá sentirse bien, mantenerse en su entorno social, laboral y familiar independientemente. El éxito de esta terapia dependerá de la capacidad de autocuidado que tengan para desarrollar actividades de la vida cotidiana y los efectos que le impone la enfermedad; siendo ello un área que requiere de valoración y orientación del autocuidado. (34)

b. Dimensión Medidas de higiene

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las complicaciones, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal, familiar, en el trabajo, etc. Como el cuidado de los accesos vasculares para hemodiálisis, el baño, el lavado de

manos, la higiene bucal, esta práctica de normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. El aprendizaje, práctica y la valoración de los hábitos de higiene disminuyen complicaciones del paciente con enfermedad renal. (35)

c. Dimensión Alimentación

Debido a la enfermedad renal pierde la capacidad de eliminar a través de la orina los desechos del organismo, como es el potasio, sodio, fósforo y la urea. Se puede disminuir la cantidad de desechos acumulados en el cuerpo si se controla lo que se come y toma. Las personas tienen diferentes necesidades de acuerdo con su tamaño, función renal y edad. (36)

Si queremos determinar la elección de los alimentos se tiene que tener en cuenta la disposición y el aprendizaje, contribuyendo a componer la alimentación diaria teniendo en cuenta al paciente, sus gustos y hábitos. La alimentación es un proceso voluntario, educable, influido por factores socioeconómicos, psicológicos y geográficos., pero debe ser suficiente (cubrir todas las necesidades corporales), completa (contener todo tipo de nutrientes) y adecuada (adaptarse a cada edad, necesidad y consideraciones específicas de la enfermedad). (37)

d. Dimensión de Actividad Física

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja incluir el ejercicio físico de forma regular desde los primeros estadios iniciales de la enfermedad renal crónica, pues mejora la condición física y

psicológica, reduce la mortalidad y ofrece mayor calidad de vida al paciente. (38)

Además, podemos agregar los beneficios de la actividad física de los pacientes con ERC:

- La eliminación de toxinas
- Favorece la agilidad y flexibilidad corporal
- Permite controlar la diabetes, la hipertensión e incrementa el colesterol HDL
- El estado de ánimo mejora
- Disminuye el estrés
- Fortalecimiento de músculos, huesos y articulaciones
- Refuerza el sistema cardiovascular-respiratorio
- Aumenta la energía

e. Dimensión de Control Médico

Suma un papel importante el control por consulta médica, porque permite mantener una buena salud de las personas además de evitar posibles complicaciones. El médico al realizar una evaluación clínica, incluye un completo examen físico conjuntamente con la utilización de ciertas preguntas que logran identificar si presenta síntomas o anomalías el paciente. Además, se debe medir la presión arterial, peso y talla para definir la necesidad de algunos estudios complementarios como: análisis de sangre y orina, u otro estudio de laboratorio específico que el paciente en terapia de hemodiálisis debe realizar periódicamente. (39)

2.2.2.4 Teoría del autocuidado de Dorotea Orem

Dorothea E. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. (40)

A la función humana reguladora la conocemos como el autocuidado, que se debe aplicar a cada persona de forma voluntaria con el propósito de preservar la vida y estado de salud, bienestar y desarrollo, debido a lo cual podemos afirmar que es un conjunto de acciones. Los conceptos elaborados sobre autocuidado, necesidad y actividad de autocuidado son elementos que permiten comprender las necesidades y las restricciones de acción de las personas que alcanzan beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. (41)

Su aprendizaje y utilización del autocuidado deben ser conservadas en el tiempo, también se relacionan con regular las necesidades que tienen las personas durante su crecimiento y desarrollo, estados de salud, particularidades sanitarias, su entorno y la forma de consumir la energía.

- **La teoría del autocuidado:** Este concepto fue introducido por la teórica de enfermería Dorothea E Orem en el año 1969, el autocuidado es una acción aprendida por las personas, orientada en el logro de un objetivo. Esta conducta se genera en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás y su entorno, además

permite la regulación de sus factores que limitan su desarrollo propio y el beneficio de su vida, salud o bienestar. (42)

- **La teoría del déficit de autocuidado.** La teoría general del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto. Los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno. Pero pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella. En esta situación, la persona puede requerir ayuda que puede proceder de muchas fuentes, incluyendo las intervenciones de familiares, amigos y profesionales de enfermería. Dorothea E Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando los individuos realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado. (43)

- **La teoría de los sistemas de Enfermería.** La teorista Dorothea E Orem insta la clasificación de tres tipos de sistema de enfermería. (44) Siendo los elementos básicos:
 - La Enfermera.
 - El paciente o grupo de personas.

- Los acontecimientos ocurridos incluyendo, entre ellos, las interacciones con familiares y amigos.

Los sistemas de enfermería se particularizan por presentar:

- Las relaciones para establecer una relación de enfermería deben estar bien establecidas.
- El papel general del paciente y las personas significativas deben estar establecidos. Se debe determinar la trascendencia de la responsabilidad de enfermería.
- Debe proponerse la acción específica que se va a tomar en cuenta a fin de satisfacer necesidades específicas de cuidados de la salud.
- Debe establecer la acción necesaria para regular la capacidad de autocuidado para la satisfacción de las demandas de autocuidado en el futuro.

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023.

H0: Hipótesis nula (Ho)

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión generalidades de la enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Ho2: No Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión generalidades de la enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Ho3: No Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Ho4: No Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método hipotético deductivo será utilizado en la investigación, ya que se propone hipótesis como puntos de partida para nuevas deducciones. Tiene como punto de inicio una hipótesis generada por la revisión de principios y leyes de datos empíricos usando reglas de deducción, que son sometidas a comprobación y si hay correspondencia con los hechos, se demuestra la veracidad o no de la hipótesis. (45)

3.2 Enfoque de investigación

La investigación realizara el uso del enfoque cuantitativo, debido a que parte de una idea delimitada, se generan objetivos y formulación de interrogantes

de investigación, se analiza la literatura para construir una base teórica. De la formulación de interrogantes se proponen hipótesis y se establecen variables, que son sometida a comprobación haciendo uso de métodos estadísticos para establecer conclusiones. (46)

3.3 Tipo de investigación

La investigación utilizara el tipo de investigación aplicada, debido a que este tipo de investigación parte del conocimiento puro, básico o dirigido, genera innovación para colocarla al beneficio del hombre, para lograrlo se utilizan técnicas cuya puesta a punto supone otra etapa de trabajo conocida como investigación de desarrollo (47)

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es correlacional, cuyo objetivo es medir establecer el grado de correlación estadística entre dos variables en investigación. Además de permitir observar el grado de asociación entre dos variables. (48)

3.5 Población, muestra y muestreo

80 pacientes tratados en hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo, conformaran la población de la presente investigación ejecutada los meses de marzo a setiembre del año 2023

La investigación tendrá una muestra censal ya que es igual a la población, de tal forma que esta clasificación se utiliza cuando la población es relativamente pequeña. (49)

Criterios de inclusión:

- Pacientes con edades mayores a los 18 años.
- Pacientes en tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H & S Ocupacional – Huancayo, que tengan fistula arteriovenosa
- Pacientes voluntarios que acepten participar en la investigación y que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Pacientes con edades menores a los 18 años.
- Pacientes que no reciben tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H & S Ocupacional – Huancayo
- Pacientes que no acepten participar en la investigación y no firmen el consentimiento informado

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Niveles Rangos
Variable 1: Conocimientos de la enfermedad renal	Nivel informativo del paciente sobre la enfermedad, las causas y consecuencias que la provocan y los cuidados que hay que tener. (50)	Es el nivel de conocimiento de la función renal y su clasificación de la enfermedad como la IRC o IRA a un nivel fisiológico, que puede ser medido con el uso del instrumento de una encuesta aplicada a las personas con enfermedad renal en tratamiento de hemodiálisis, obteniendo información de sus 4 dimensiones de estudio.	Fisiología renal Enfermedad Tipos de tratamiento Tipos de enfermedad	Fisiología y función renal Causas de la IRC y los cuidados tomados en cuenta Hemodiálisis y diálisis peritoneal Crónica o aguda, conocimiento del estadio y los diversos e tipos de enfermedades	Ordinal	Conocimiento bajo (0–6) Conocimiento medio (7–12) Conocimiento alto (13 – 18)
Variable 2 Prácticas de autocuidado	Conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior por medio de acciones humanas que favorezcan la conservación de la salud, del bienestar y el desarrollo de la reflexión humana. (51)	Se mide las prácticas de autocuidado que se rigen bajo principios reglamentados que debe seguir el paciente durante su tratamiento y que mide mediante el instrumento de una encuesta aplicada a los pacientes de hemodiálisis y que obtendrá información de cinco dimensiones, los que arrojaran resultados en una escala de tipo cualitativa	Medidas de autocuidado Medidas de higiene Alimentación Actividad Física Control Médico	Cuidado de la fístula Limpieza de la fístula y de todo el cuerpo humano Dieta saludable Ejercicios aeróbicos y de bajo impacto Asistencia y puntualidad a los controles médicos	Nominal	Inadecuadas (0–10) Adecuadas (11 – 20)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La investigación utilizara como técnica de recolección de datos a la encuesta para poder obtener valores cuantitativos de las características de la muestra.

3.7.2 Descripción de los instrumentos

1° Instrumento. Cuestionario del conocimiento de la enfermedad renal; cuyo autor es Faviola Miraval Chuchón, en su estudio acerca del “Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis en el Centro Nefrológico Tingo María SAC, 2021”; cuyas dimensiones son fisiología renal, generalidades de la enfermedad renal y tipos de tratamiento renal. (14)

2° Instrumento. Cuestionario de la práctica de autocuidado de la enfermedad renal; elaborado por la investigadora Faviola Miraval Chuchón, el título de su investigación fue “Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis en el Centro Nefrológico Tingo María SAC, 2021”; siendo sus dimensiones las medidas de autocuidado, las medidas de higiene, alimentación, la actividad física y por último el control médico. (14)

3.7.3 Validación

Se tomará en cuenta la validez de los instrumentos utilizados por Faviola Miraval Chuchón en su investigación desarrollada, mediante la validación por juicio de

expertos a través del constructo según su pertinencia, claridad y exactitud, a través de la Prueba Binomial (p). (14)

Variables	Validez
Conocimiento sobre la enfermedad Practica de autocuidado	P = 0,0023 P = 0,0031

3.7.4 Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento de recolección de datos se tomará en cuenta lo realizado por la investigadora Faviola Miraval Chuchón, a través de la aplicación de una prueba piloto de otra institución de salud con características similares que conformaran la muestra y se procesara mediante el Kuder de Richardson (KR-20) y Alfa de Cronbach (α). (14)

Variables	Confiabilidad
Conocimiento sobre la enfermedad Practica de autocuidado	KR – 20 = 0,86 $\alpha = 0,89$

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizará coordinaciones previas con la administradora de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo, presentando un documento de solicitud para pedir autorización y aplicar los instrumentos en las instalaciones del hospital. Los cuestionarios serán aplicados a los pacientes que actualmente reciben terapia de hemodiálisis, previa autorización por del paciente o familiar, que en promedio se desarrollara de 20 a 30 minutos.

En primera instancia los datos obtenidos se plasmarán en tablas de Microsoft Excel, luego se analizarán los datos utilizando el programa SPSS versión 25. La prueba estadística que se utilizará en la investigación es la correlación Rho Spearman.

3.9 Aspectos éticos

El desarrollo de la investigación será aplicado en la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo, primero se realizará el rellenado del consentimiento informado por parte de cada paciente o familiar. El cumplimiento de los principios éticos será fundamental durante el desarrollo del estudio, tomando en consideración los principios éticos de investigación de la Declaración de Helsinki.

La autonomía: permitirá que el paciente conozca el objetivo y propósito del estudio, siendo ellos quienes decidan participar o no en la investigación que será plasmada con la firma de un consentimiento informado.

La beneficencia: Permitirá que el paciente reciba la información detallada y la importancia de una adecuada adherencia al tratamiento y logre mejorar una mejor calidad de vida.

No maleficencia: Durante el proceso de investigación los resultados obtenidos no perjudicarán la salud del paciente, al contrario, serán el punto de partida para implementar programas y estrategias educativas para reforzar la enseñanza aprendizaje del paciente.

La justicia: cada participante tendrá el mismo trato y explicación acerca de la investigación, se utilizará un enfoque de interculturalidad.

Confidencialidad: durante el desarrollo de la investigación se tomará en cuenta todo lo concerniente para garantizar la privacidad del paciente y la confidencialidad personal de su información.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Actividad	Meses						
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre
Identificación del problema de investigación.	X						
Planteamiento y formulación del problema	X						
Objetivos, justificación y delimitación de la investigación	X						
Elaboración del marco teórico: antecedentes y bases teóricas		X					
Elaboración de la metodología de la investigación		X					
Población, muestra y muestreo			X				
Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X				
Plan de procesamiento y análisis de datos				X			
Aspectos bioéticos				X			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					X		
Elaboración de los anexos					X		
Elaboración del informe final del proyecto de tesis de tesis						X	
Entrega del proyecto de tesis							X

4.2 Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	Cantidad	Costos Unitarios	Costos Totales
Enfermero	1	S/ 100.00	S/ 1,000.00
Estadístico	1	S/ 120.00	S/ 1,200.00
RECURSOS MATERIALES			
Papel Bond A4 80 grs.	1000 hojas	S/ 35.00	S/ 70.00
Folder	10	S/ 0.80	S/ 8.00
Tinta de impresora	4 cartuchos	S/ 40.00	S/ 160.00
Lapiceros	4	S/ 0.70	S/ 2.80
RECURSOS FINANCIEROS			
Movilidad local	60 días	S/ 10.00	S/ 600.00
Refrigerio	60 días	S/ 7.00	S/ 420.00
Total		S/ 313.50	S/ 3,460.80

5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad crónica del riñón. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero 22. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon#:~:text=Los%20ri%C3%B1ones%20filtran%20los%20desechos,pueden%20acumularse%20en%20el%20cuerpo.>
2. Organización Panamericana de la Salud. Crece el número de enfermos renales entre los mayores de 60 años con diabetes e hipertensión. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero 22. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9379:2014-kidney-disease-rising-among-seniors-diabetes-hypertension&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
3. Peña Lurita. Autocuidado de los Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis en el centro de Diálisis “Nuestra Señora del Carmen“ Cañete. [Online].; 2015 [cited 2023 Abril 22. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2060/pena_jesica.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
4. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial del Riñón. Documento. [Online].; 2023 [cited 2023 Marzo 10. Available from: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/dia-mundial-rinon-2023.pdf>.
5. Organismo Andino de Salud convenio Hipólito Unanue, ORAS-CONHU. Enfermedad renal crónica en los países andinos. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 25. Available from:

- <https://orasconhu.org/sites/default/files/LIBRO%20ENFERMEDAD%20RENAL%20OCR%C3%93NICA%20EN%20LOA%20PA%C3%8DSES%20ANDINOS.pdf>.
6. Centro Nacional de Epidemiología PyCde. Boletín Epidemiológico. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 22. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf.
 7. Sociedad Española de Nefrología. Nefrología al día. [Online].; 2023 [cited 2023 Marzo 23. Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/nefrologia-dia-188_195248%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/nefrologia-dia-188_195248%20(3).pdf).
 8. Ciencia Latina - Revista Multidisciplinar. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodialisis. [Online].; 2021 [cited 2023 Febrero 24. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1125>.
 9. Romero Bayas S, Villalba Figueroa K. Autocuidado en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica con tratamiento de Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 30. Available from: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4212/1/AUTOCUIDADO-EN-PACIENTES-CON-INSUFICIENCIA-RENAL-CR%C3%93NICA-CON-TRATAMIENTO-DE-DI%C3%81LISIS-PERITONEAL-AMBULATORIA-CONTINUA-ROME~1.pdf>.
 10. Wilson Donet M. El autocuidado, una visión enfermero en el ejercicio del cuidado. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 25. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-autocuidado-una-vision-enfermero-en-el-ejercicio-del-cuidado/#:~:text=El%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa%20es,las%20conductas%20de%20las%20personas>.

11. López González M, Rengifo Arias , Mejía Arcila. Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 03. Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/4714/0>.
12. Coronel Hidalgo DI. Nivel de Conocimientos sobre el Autocuidado y Complicaciones de La Fístula Arteriovenosa En Pacientes Hemodializados Del Hospital General IESS MACHALA. [Online].; 2020 [cited 2023 Marzo 30. Available from: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23452/1/DanielaIsamar_CoronelHidalgo.pdf.
13. Garrido Calles. Conocimientos, actitudes y prácticas de usuarios acerca de cuidados de accesos vasculares temporales para tratamiento sustitutivo. programa de hemodiálisis. Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo 15. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/13646/1/t1133.pdf>.
14. Miraval Chuchón F. Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis en la Centro Nefrológico Tingo María S.A.C., 2021. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 8. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1282/3/Faviola%20Miraval%20Chuch%C3%B3n.pdf>.
15. Cjuro Huacac A. Conocimientos sobre Enfermedad Renal Crónica y Capacidad de Agencia de Autocuidado en Pacientes con Hemodiálisis Hospital Antonio Lorena, Cusco. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 08. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/43b6db61-c308-402f-aab2-1624634b1820/content>.

16. Bouby Martínez A. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado del paciente hemodializado con fistula arteriovenosa, Centro Privado CEDISAN SAC Chimbote, 2018. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 08. Available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14967/Tesis_64779.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Online].; 2017 [cited 2023 Abril 08. Available from: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20de%20conocimiento.pdf>.
18. ScienceDirect. Insuficiencia renal crónica o enfermedad renal crónica. [Online].; 2023 [cited 2023 Marzo 30. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541015728035>.
19. Sáenz Martínez , Pérez López , Martí García. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. [Online].; 2019 [cited 2023 Marzo 30. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-186.pdf>.
20. Carracedo , Ramírez. Fisiología Renal. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 24. Available from: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/335_041120201134.pdf.
21. Lorenzo Sellarés. Nefrología al día. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 19. Available from: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/XX342164212001835.pdf>.
22. Dehesa López E. Enfermedad renal crónica; definición y clasificación. [Online].; 2018 [cited 2023 Mayo 23. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2008/rr083b.pdf>.
23. Revista Nefrología. Órgano Oficial de la Sociedad Española de Nefrología. Documento de consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica.

- [Online].; 2014 [cited 2023 Mayo 20. Available from: https://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v34n2/documento_consenso.pdf.
24. Instituto Nacional de Salud del niño San Borja. Guía de Procedimiento de Implante de Injerto Renal en Receptor Pediátrico. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 28. Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000199-2020-DG-INSNSB%20GP%20012%20Gu%C3%ADa%20Procedimiento%20Implante%20Renal%2025%2008%202020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000199-2020-DG-INSNSB%20GP%20012%20Gu%C3%ADa%20Procedimiento%20Implante%20Renal%2025%2008%202020%20(1).pdf).
25. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Guía Tecnológica No. 16: Sistema de Diálisis Peritoneal. [Online].; 2014 [cited 2023 Mayo 26. Available from: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/biomedica/guias_tecnologicas/16gt_dialisis.pdf.
26. Seguro Social de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Adecuación de Hemodiálisis. [Online].; 2017 [cited 2023 Mayo 25. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC-Adecuacion-de-Hemodialis-Version-Corta.pdf>.
27. The Texas Heart Institute. Acceso vascular para hemodiálisis. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 30. Available from: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/acceso-vascular-para-hemodialisis/>.
28. Revista SEDEN. Creación de la fístula arteriovenosa. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 2. Available from: https://www.revistaseden.org/files/Articulos_4010_captulo2172630.pdf.
29. León Bratti , Artiñano Ferris , Cerdas Calderón. Acceso vascular central en hemodialisis. [Online].; 2016 [cited 2023 Junio 12. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v10n3/art3.pdf>.

30. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmaceuticos. Insuficiencia renal. [Online].; 2018 [cited 2023 Mayo 30. Available from: <https://www.cofbadajoz.com/wp-content/uploads/2018/03/INSUFICIENCIA-RENAL.pdf>.
31. Carrillo Algarra , Laza Vásquez , Molina Jerena Á. Estudio documental (2006-2013) sobre el autocuidado en el día a día del paciente con enfermedad renal crónica. [Online].; 2013 [cited 2023 Marzo 31. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v16n3/revision.pdf>.
32. Elías Viramontes dC, González Juárez. Intervención educativa de enfermería para el autocuidado de los pies en personas que viven con diabetes tipo 2. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 25. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v18n3/1657-5997-aqui-18-03-00343.pdf>.
33. Revista Gaúcha de Enfermagem. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 30. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VNQ3X9fFrRWS/?format=pdf&lang=es>.
34. Arquínigo Jaimes. Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del Centro de Hemodiálisis de EsSalud. [Online].; 2008 [cited 2023 Mayo 27. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2454/Arquinigo_jg.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
35. Unicef. Los hábitos de higiene. [Online].; 2011 [cited 2023 Mayo 15. Available from: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>.

36. America Kidney Fund. Alimentos saludables para la hemodialisis. [Online].; 2006 [cited 2023 Junio 02. Available from: http://www2.kidneyfund.org/site/DocServer/Health_Eating_for_Hemodialysis_Spanish.pdf?docID=181.
37. Enfermeria Nefrologica (SCIELO). Valoración del estado nutricional y consumo alimentario de los pacientes en terapia renal sustitutiva mediante hemodiálisis. [Online].; 2015 [cited 2023 Junio 02. Available from: https://www.google.com/search?q=la+alimentacion+del+paciente+renal+en+hemodialisis&ei=-EirZMibLrLJ1sQPzPSHwA4&ved=0ahUKEwjI99bR6YKAAxWypJUCHUz6AegQ4dUDCBE&uact=5&oq=la+alimentacion+del+paciente+renal+en+hemodialisis&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnAQAzIFCCEQoAEy.
38. Asociacion para la lucha contra las enfermedades del riñon - ALCER Turia. Importancia del ejercicio físico para pacientes renales con ERC. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 03. Available from: <https://alcerturia.org/importancia-ejercicio-fisico-para-pacientes-renales/>.
39. Kondinero. La importancia de un control clínico. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 03. Available from: <https://kondinero.com/blog/calidad-de-vida/la-importancia-de-un-control-clinico/>.
40. Fernandez Fernandez ML. Bases Historicas y Teoricas de la enfermeria. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 25. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/370/course/section/171/Enfermeria-Tema11%2528III%2529.pdf>.

41. Gaceta Médica Espirituana. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Online].; 2017 [cited 2023 Junio 04. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>.
42. Hernández N. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Online].; 2017 [cited 2023 Junio 27. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
43. Páez Sierra MA. Aplicación de la Teoría de Dorotea Orem en el cuidado del paciente oncológico. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 28. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/55094/PaezSierra%2CMariaAngelica.pdf?sequence=1>.
44. Urgiles Cauja. Autocuidado del paciente hipertenso, según Dorothea Orem. [Online].; 2019 [cited 2023 Julio 12. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6074/1/Autocuidado%20del%20paciente%20hipertenso%20segun%20Dorothea%20Orem.pdf>.
45. Sánchez Flores F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 22. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>.
46. Müggenburg Rodríguez , Pérez Cabrera. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. [Online].; 2017 [cited 2023 Abril 28. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>.
47. Zoila Rosa C. La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. [Online].; 2009 [cited 2023 Abril 28. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>.
48. Sánchez Carlessi , Reyes Romero C, Mejía Sáenz. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Online].; 2018 [cited 2023 Mayo

17. Available from: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>.
49. Claros Vásquez. Muestra Censal o Poblacional. [Online].; 2023 [cited 2023 Abril 28. Available from: <https://es.scribd.com/document/391608311/Muestra-Censal-o-Poblacional#>.
50. Sáenz Martínez , Pérez López , Martí García. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo 5. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-186.pdf>.
51. Samaniego Lomeli E, Joaquín Zamudio , Muñoz Maldonado , Muñoz Livas. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. [Online].; 2018 [cited 2023 Mayo 18. Available from: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/2/2>.

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD RENAL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS DE LA CLÍNICA H&S OCUPACIONAL – HUANCAYO 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo en el periodo de marzo a setiembre de 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023.</p>	<p>Variable Independiente Conocimientos de la enfermedad renal</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dimensiones: – Fisiología renal – Enfermedad – Tipos de tratamiento – Tipos de enfermedad 	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método de investigación: Hipotético deductivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Correlacional</p>
<p>Problemas específicos: ¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar como los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional.</p>	<p>Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023.</p>	<p>Variable Dependiente Prácticas de autocuidado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Medidas de autocuidado – Medidas de higiene – Alimentación – Actividad Física – Control Médico 	<p>Población y muestra:</p> <p>Estará conformada por 80 pacientes, todos conformaran el estudio de investigación. La investigación tendrá una muestra censal ya que la cantidad de la muestra censal es igual a la población.</p>
<p>¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión generalidades de la enfermedad se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con</p>	<p>Identificar como los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión generalidades de la enfermedad se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes</p>	<p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión generalidades de la enfermedad y las</p>		

tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo?	con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional.	prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023.
¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo?	Identificar como los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional.	H3: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023.
¿Cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo?	Identificar como los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023.	H4: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional – Huancayo 2023.

Anexo 2: Instrumentos

Introducción: Soy, Lic. Noemi Rodríguez Zúñiga; presento este documento que tiene como finalidad recoger información para mi trabajo de investigación, sobre “CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD RENAL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS DE LA CLÍNICA H&S OCUPACIONAL – HUANCAYO 2023”. La información obtenida servirá solo para los fines de la investigación. Razón por lo que solicito su colaboración y aprobación para formar parte de este estudio.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentará una serie de preguntas, le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (X).

DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Sexo: M () F ()

Grado de instrucción: _____

Procedencia: _____

Estado civil: _____

DATOS ESPECÍFICOS:

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL

1. Sabe Ud. ¿Cuáles son las funciones del riñón?
 - a) Es el encargado de repartir la sangre por el cuerpo
 - b) Limpiar sustancias tóxicas y eliminar líquidos del cuerpo a través de la orina
 - c) Absorber los nutrientes de los alimentos
2. Sabe Ud. ¿Qué es la Insuficiencia Renal?
 - a) Fallo de las funciones del Riñón
 - b) Orinar mucha cantidad

- c) Enfermedad que altera el funcionamiento del corazón
3. ¿Qué es Hemodiálisis?
- a) Tratamiento que permite curar la Insuficiencia Renal en pocas sesiones.
 - b) Tratamiento que se realiza a través del abdomen
 - c) Procedimiento destinado a suplir la función del riñón
4. Sabe Ud. ¿Por qué le pesan antes de comenzar cada sesión?
- a) Para saber su peso acumulado entre sesiones y así poder programar los parámetros del tratamiento
 - b) Para saber si está o no bien nutrido
 - c) Para saber si hay que ponerlo a dieta
5. ¿Qué es una fístula arteriovenosa?
- a) Es un bulto en la piel
 - b) Es la unión de una arteria y una vena en el brazo para realizar la hemodiálisis.
 - c) Es un tubo de gran calibre insertado en el cuello para extraer la sangre
6. ¿Qué es el catéter?
- a) Es un tubo plástico que se introduce en un vaso sanguíneo de grueso calibre para extraer la sangre.
 - b) Es una vía de administración de medicamentos
 - c) Unión de arteria y vena que permite realizar la hemodiálisis
7. ¿Conoce cuáles son los nutrientes que debe evitar consumir en abundante cantidad?
- a) Hidratos de carbono - Fósforo - Hierro
 - b) Sodio - Potasio - Agua
 - c) Calcio - Ácido Fólico - Hierro
8. En cuanto al ejercicio: conoce usted. ¿Qué actividades puede realizar?
- a) Ejercicios de mucho esfuerzo físico

- b) No debo realizar ejercicios
 - c) Debo realizar ejercicios adecuados a mi estado de salud, tratamiento y edad
9. Una parte del tratamiento es la medicación ¿sabe Ud. La dosis, hora y vía de administración de los mismos.?
- a) Sí, lo sé
 - b) Lo sé poco
 - c) No lo sé
10. ¿Cree Ud. estar adaptado a la hemodiálisis?
- a) SI
 - b) NO
11. ¿Cree Ud. que la hemodiálisis es un tratamiento curativo?
- a) Si, con unas cuantas sesiones los riñones se curaran y no tendré que volver a realizarme hemodiálisis
 - b) No, pero me ayuda a mantener una mejor calidad de vida
 - c) No, y no sirve
12. ¿Cómo se siente Ud., cuando acude al centro de tratamiento?
- a) Tranquilo, confiado y estable
 - b) Angustiado, triste y preocupado
 - c) Le da igual si va o no
13. Cree Ud. que el tratamiento que recibe le quita mucho tiempo
- a) SI
 - b) NO
14. Recibe Ud. apoyo de su familia en el tratamiento
- a) SI
 - b) NO

15. ¿Cómo calificaría Ud. su estado de salud en la actualidad?

- a) Buena
- b) Regular
- c) Mala

16. ¿En qué grado le molesta la restricción de líquidos, alimentos y ejercicios?

- a) Mucho
- b) Poco
- c) Nada

PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO DE LA ENFERMEDAD RENAL

17. En cuanto a la higiene: ¿Qué cuidados debe darle a su Fístula?

- a) Debo rascarme cuando sienta picazón, dejármela cubierta hasta la siguiente sesión.
- b) El brazo portador debe estar limpio, puede lavarse con agua y jabón, piel hidratada, verificar el funcionamiento, comunicar signos de infección.
- c) Ninguno

18. ¿Qué precauciones debe tener con la fístula?

- a) Puedo realizar cualquier tipo de actividad.
- b) No me pueden tomar la tensión arterial ni sacar sangre, no puedo coger peso, no debo llevar ropa u objetos apretados en el brazo portador de la fístula

19. ¿Cuánta cantidad de agua puede consumir en el día?

- a) Ninguna, no puedo beber líquidos
- b) Puedo beber abundante agua
- c) Mínimo 1 vaso de agua al día

20. En cuanto a su alimentación, puede consumir:

- a) Guineo, alimentos con alto contenido en sal, sardinas, nabos, granos maduros, líquidos.
 - b) Toda clase de alimentos, pero en cantidades mínimas o fraccionadas.
 - c) Puedo consumir todo tipo de alimentos.
21. En cuanto al ejercicio: ¿Qué actividades usted puede realizar?
- a) Ir al gimnasio y levantar grandes pesos, practicar natación, correr distancias.
 - b) Caminar, levantar brazos, extender piernas, apretar pelota con las manos.
 - c) No puedo realizar ejercicios
22. ¿Cómo evita Ud. la picazón de la piel?
- a) Me agunto hasta realizarme la siguiente sesión de hemodiálisis
 - b) Aplicando cremas, lavándola con agua y jabón, secándola bien y evitando perfumes que la puedan irritar.
 - c) No hago nada, no he tenido picazón
23. Una parte importante del tratamiento es el control médico ¿Acude Ud. ¿Al mismo y con qué regularidad?
- a) Sí, siempre que me lo indique
 - b) A veces
 - c) No, nunca lo hago

Anexo 3: Consentimiento informado

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Noemi Rodríguez Zúñiga

Título: “CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD RENAL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS DE LA CLÍNICA H&S OCUPACIONAL – HUANCAYO 2023”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD RENAL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS DE LA CLÍNICA H&S OCUPACIONAL – HUANCAYO 2023”

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, de la segunda especialidad en enfermería nefrológica. El propósito de este estudio es “Determinar cómo los conocimientos sobre la enfermedad renal se relacionan con las prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica H&S Ocupacional de Huancayo” y su ejecución permitirá el paso al desarrollo de nuevas propuestas para poder mejorar una adecuada adherencia al tratamiento de sustitución renal.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: se le entregará una encuesta puede demorar unos 45 minutos para el desarrollo. Los resultados del estudio se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Su participación en el estudio será de vital importancia.

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional. Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la resolución de la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Juan Caerlos Poma Santos o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Documento Nacional de Identidad.....Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- 8% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 15% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-02-05 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-03-05 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2023-01-07 Submitted works	1%
4	Andrés Cruz Medina, Santiago Martínez Oñate. "Conocimiento y prácti... Crossref	<1%
5	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	<1%
6	Juan C. Álvarez-Ceballos, Wilder Carvajal-Gutiérrez, Jhon Serna-Flórez,... Crossref	<1%
7	revistacienciapolitica.cl Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2023-01-05 Submitted works	<1%