



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2023

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

Presentado Por:

Autora: Nieto Leandro, Melissa Xiomara

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0585-9474>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

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

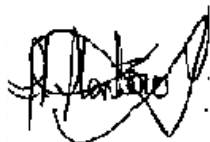
Yo, Nieto Leandro, Melissa Xiomara, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Nefrología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2023”, Asesorado por el asesor Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:333748369, 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(a)
 Nieto Leandro, Melissa Xiomara
 DNI N° 76428560



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 03 de Noviembre de 2023

DEDICATORIA

A Dios y a la memoria de mi padre porque están conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome la fortaleza para seguir avanzando en la búsqueda de uno de los objetivos más anhelados.

A mi madre Madeleina, porque representa el soporte fundamental en mi vida y me ha brindado constantemente su amor y respaldo sin condiciones.

A mis hermanas Andrea y Rocio, que con sus palabras me hacían sentir orgullosa de lo que soy y de lo que les puedo enseñar.

AGRADECIMIENTO

En este trabajo de investigación, agradezco a la institución hospitalaria, así como también agradezco al Mg. Montoro Valdivia, Marco Antonio; mi asesor y la Universidad Norbert Wiener por las enseñanzas brindadas.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Vocal : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatortia	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Prácticas	16
1.5. Delimitación de la investigación	16
1.5.1. Temporal	16

1.5.2. Espacial	16
1.5.3. Población o unidad de análisis	16
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Formulación de hipótesis	32
2.3.1. Hipótesis general	32
2.3.2. Hipótesis específicas	32
3. METODOLOGÍA	34
3.1. Método de la investigación	34
3.2. Enfoque de la investigación	34
3.3. Tipo de investigación	34
3.4. Diseño de la investigación	34
3.5. Población, muestra y muestreo	35
3.6. Variables y operacionalización	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.7.1. Técnica	39
3.7.2. Descripción de instrumentos	39
3.7.3. Validación	41
3.7.4. Confiabilidad	41
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	42
3.9. Aspectos éticos	44
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	45

4.1. Cronograma de actividades	45
4.2. Presupuesto	46
5. REFERENCIAS	48
ANEXOS	59
Anexo 1: Matriz de consistencia	60
Anexo 2: Instrumentos	61
Anexo 3: Consentimiento informado	67
Anexo 4: Informe de originalidad	70

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis de un Hospital público nivel III-1 de Lima el 2023. **Metodología:** La investigación se caracteriza por su enfoque cuantitativo y su utilización del método hipotético-deductivo. Se trata de una investigación de tipo aplicada, con un diseño no experimental y un enfoque transversal que se centra en establecer correlaciones. En cuanto a la población, se tomará en cuenta a 96 pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis de un Hospital público. Con respecto a la técnica e instrumentos a utilizar será la encuesta. Los instrumentos fueron previamente validados y son cuestionarios que medirán las variables, a saber: el cuestionario para medir sobre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal que cuenta con un coeficiente de confiabilidad de 0,89 de Alpha de Cronbach y la practicas de autocuidado de dichas medidas que cuenta con un coeficiente de 0,95 de Alpha de Cronbach; los resultados se tabularán, se realizarán las estadísticas requeridas y, en situaciones pertinentes, se representarán a través de tablas y gráficos. Por último, se analizará el nivel de correlación entre ambas variables utilizando el coeficiente de Spearman, lo que permitirá obtener una respuesta al propósito establecido.

Palabras claves: conocimientos, autocuidado, enfermedad renal crónica, hemodiálisis

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of kidney disease and self-care practices in patients receiving hemodialysis treatment in a level III-1 public hospital in Lima in 2023. **Methodology:** The research is characterized by its quantitative approach and its use of the hypothetico-deductive method. It is an applied type of research, with a non-experimental design and a cross-sectional approach that focuses on establishing correlations. As for the population, 96 patients attending the hemodialysis unit of a public hospital will be taken into account. Regarding the technique and instruments to be used, it will be the survey. The instruments were previously validated and are questionnaires that will measure the variables, namely: the questionnaire to measure the level of knowledge of kidney disease which has a reliability coefficient of 0.89 Cronbach's Alpha and the self-care practices of these measures which has a coefficient of 0.95 Cronbach's Alpha; the results will be tabulated, the required statistics will be performed and, in relevant situations, they will be represented through tables and graphs. Finally, the level of correlation between both variables will be analyzed using Spearman's coefficient, which will allow obtaining an answer to the established purpose.

Key words: knowledge, self-care, chronic kidney disease, hemodialysis.

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Enfermedad Renal Crónica (ERC), también conocida como Insuficiencia Renal Crónica (IRC), se caracteriza por una pérdida gradual y constante de la función renal (1). Esta afección resulta el mal funcionamiento de uno o ambos riñones, que si no se trata a tiempo, puede evolucionar hacia un problema crónico., puede tener consecuencias mortales para el paciente. La ERC representa la etapa final común en un conjunto de enfermedades que dañan de manera irreversible los riñones. Una vez que se han agotado todas las opciones diagnósticas y terapéuticas disponibles para la ERC, la enfermedad sigue un curso de actividad constante y no puede recuperar la función renal de manera autónoma (2).

La hemodiálisis simula la función renal que solían tener cuando estaban sanos. La comprensión que los pacientes en tratamiento de hemodiálisis tienen sobre su enfermedad y los tratamientos es crucial para manejarla de la mejor manera posible y alcanzar un equilibrio que mejore su calidad de vida (3).

Durante el año 2020, La Organización Mundial de la Salud informó que una proporción superior al 10% de la población global sufre de ERC, con la detección con más de 850 millones de nuevos casos anuales en una cifra de 2.5 millones de fallecimientos relacionados. Esta razón, es crucial que las personas adopten un estricto autocuidado para prevenir complicaciones renales, ya que la disponibilidad de terapias renales es limitada, lo que ha llevado a una preocupante situación global denominada "epidemia" de ERC. Este problema tiene un alto costo y está contribuyendo al aumento de los trastornos cardiovasculares. Asimismo, se observó que, en países

desarrollados, la prevalencia de ERC es del 14% en promedio, con tasas específicas en lugares como los porcentajes en diferentes países son los siguientes: Estados Unidos (13%), Taiwán (20%), Portugal (21%), Japón (20%), Bélgica (20%), Cuba (17%) y España (10%). En América Latina, la ERC tiene una prevalencia del 12.7%, siendo especialmente alta en lugares como Puerto Rico (31%), México (28%), Argentina (17%), Brasil (15%) y Perú (13%) (4).

En Perú, se calcula que más de la mitad de la población podría requerir terapia de sustitución renal (TSR) sin tener acceso a ella. En algunas regiones del país, el sistema de salud presenta carencias en cuanto a la disponibilidad de centros de diálisis. Aunque se brinda atención a estos pacientes, la problemática va más allá de los recursos económicos. Algunas evaluaciones indican que duplicar el presupuesto sería requerido para proporcionar una cobertura comparable a la media de América Latina en tratamientos de reemplazo renal. Los individuos que se encuentran en la etapa avanzada de la insuficiencia renal crónica, conocida como estado terminal de la enfermedad, aspiran a la posibilidad de recibir un trasplante de riñón. Sin embargo, en nuestro país, esto es extremadamente difícil debido a diversas razones de índole social, cultural y económica (5).

Por eso, la hemodiálisis constituye un tratamiento incómodo que exige la dependencia de una máquina para la supervivencia, lo que trae consigo notables transformaciones a nivel psicológico, social, familiar, económico y laboral. Este proceso implica una adaptación a un estilo de vida diferente, dado que, con el tiempo, la enfermedad renal crónica empieza a afectar gradualmente otros órganos durante años de tratamiento, lo que provoca problemas como anemia, enfermedades cardiovasculares y daño renal total. Por consiguiente, los enfermeros desempeñan

un papel fundamental en concienciar a los pacientes sobre la importancia de cuidarse a sí mismos para prevenir posibles complicaciones e incluso el riesgo de fallecimiento (6).

Por lo tanto, la falta de comprensión completa sobre la enfermedad puede resultar en complicaciones, ya que los pacientes pueden no seguir estrictamente las pautas de la dieta, la hidratación y pueden no acudir a la terapia de hemodiálisis (7). En contraste, tener un conocimiento detallado de la enfermedad es fundamental para el autocuidado, lo que podría tener un impacto positivo en los resultados clínicos. Esto implica afrontar la enfermedad de manera consciente y se ha observado que la tasa de autocuidado entre los pacientes con ERC es baja debido a la falta de comprensión de los beneficios de dicho comportamiento (8).

El enfermero o enfermera profesional tiene la responsabilidad de instruir a los pacientes con ERC, lo que implica impartir información esencial sobre la función renal, las complicaciones relacionadas con las diferentes etapas de la ERC, y guiarlos en la realización de cambios en su estilo de vida (9). Estos cambios pueden incluir la monitorización de El control de la presión arterial y la moderación en la ingesta de proteínas en su alimentación son aspectos de gran importancia. Esto cobra especial relevancia debido a la creciente cantidad de pruebas que respaldan la idea de que el autocuidado adecuado puede disminuir los peligros mortales vinculados a la ERC. Dado que la ERC es una afección crónica y progresiva, la colaboración activa del paciente desempeña un papel fundamental en el éxito de la gestión de la enfermedad a lo largo del tiempo (10).

En el Hospital de nivel III-1, se ofrece cobertura atención a pacientes que requieren hemodiálisis. Es esencial que los pacientes en tratamiento de hemodiálisis estén bien informados

acerca de su enfermedad y sus tratamientos, ya que esto les permite manejar la enfermedad de manera efectiva y mejorar su calidad de vida. La educación y la información sobre aspectos como la dieta, el apoyo emocional y las intervenciones de enfermería son fundamentales. Sin embargo, la mayoría de estos pacientes enfrentan desafíos, como la falta de autocuidado, problemas con Las fistulas arteriovenosas y presión arterial elevada, lo que aumenta el riesgo de infecciones debido a su vulnerabilidad. Por lo tanto, es crucial que los servicios de enfermería ofrezcan educación pertinente y necesaria para brindarles atención integral y continua, con el fin de optimizar su bienestar psicosocial y promover un mayor conocimiento y práctica del autocuidado.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Hospital nivel III-1, 2023?

1.2.2. Problema Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión fisiología renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de tratamiento renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

1.3.2. Objetivo Especifico

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión fisiología renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de tratamiento renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teoría

La justificación teórica de este trabajo de investigación radica en la incorporación de las perspectivas teóricas de las variables relacionadas con el conocimiento. Esto implica examinar cómo la teoría de Carper identifica las diferentes formas de conocimiento en el campo de la enfermería y cómo se aplican las prácticas de autocuidado según la teoría de Dorothea Orem. A través de estas teorías, se explorará la actitud de los pacientes hacia la terapia de hemodiálisis y sus actitudes hacia el autocuidado durante su tratamiento en el Hospital nivel III-1.

1.4.2. Metodológica

Este estudio se convertirá en un punto de partida para investigaciones futuras que aborden el mismo tema desde una perspectiva cuantitativa, descriptiva, correlacional e hipotético-deductiva. Además, los instrumentos validados y confiables utilizados en este estudio serán una herramienta valiosa que puede ser empleada en investigaciones actuales.

1.4.3. Práctica

La investigación se respalda en el hecho de que los descubrimientos obtenidos al utilizar los instrumentos permitirán la aplicación de medidas correctivas destinadas a mejorar la atención brindada a los pacientes que visitan la unidad de hemodiálisis. Esto se logrará mediante la implementación de programas de formación enfocados en el autocuidado de los pacientes sometidos a tratamiento renal sustitutivo, con el objetivo de reducir las complicaciones que puedan surgir durante las sesiones de diálisis. Además, se desarrollarán guías de procedimientos y/o protocolos dirigidos al cuidado de los pacientes. Las enfermeras desempeñan un papel crucial, ya que, a través de sus cuidados, aseguran una atención integral y continua, supervisando a los pacientes en cada cita interdiálisis.

1.5. Delimitaciones de la Investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo durante un período específico de 6 meses, que abarcará desde julio hasta diciembre de 2023.

1.5.2. Espacial

La investigación actual se llevará a cabo en la Unidad de Terapia de Reemplazo Renal de un hospital de nivel III-1 en Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se administrará a individuos que reciben tratamiento en la unidad de hemodiálisis de un Hospital de nivel III-1.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Estudios Internacionales

Samaniego et al., (11) en 2018 en México, condujo una investigación con el propósito de evaluar el nivel de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en un hospital en México. El estudio se basó en un enfoque cuantitativo y se diseñó como una investigación descriptiva y correlacional de tipo transversal. La muestra incluyó a 50 pacientes que habían estado recibiendo tratamiento de hemodiálisis durante al menos tres meses, y se utilizó la Escala de Valoración de la Agencia de Autocuidado como instrumento de evaluación. Los resultados revelaron que el 60% de los pacientes presentaban un nivel bajo de autocuidado, mientras que el 30% mostraba un nivel moderado de autocuidado, y el 10% restante exhibía un nivel alto de autocuidado. En consecuencia, se puede concluir que la mayoría de los pacientes encuestados no estaban siguiendo las medidas necesarias para garantizar un autocuidado adecuado.

Coronel et al. (12) en 2020, en Ecuador, El propósito de este estudio fue analizar el grado de comprensión acerca del autocuidado y las complicaciones de las fistulas arteriovenosas en pacientes sometidos a hemodiálisis. Se realizó un estudio de naturaleza descriptiva y transversal, utilizando un enfoque cuantitativo, en la Unidad de Diálisis. En cuanto a la población de estudio estuvo compuesta por 51 pacientes de ambos sexos con fistulas arteriovenosas. Los resultados revelaron que el 84% de los pacientes Poseían un amplio conocimiento en lo que se refiere al tema en autocuidado de sus fistulas arteriovenosas. Sin embargo, el 49% de los pacientes tenían un nivel

de conocimiento medio en relación a las complicaciones de las fistulas arteriovenosas. En resumen, en el grupo de estudio, la mayoría de Los pacientes poseían un alto nivel de comprensión, seguido por un nivel medio de conocimiento.

García et al., (13) en 2021 en Ecuador, El objetivo del estudio consistió en examinar el nivel de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis debido a enfermedad renal. Se llevó a cabo un estudio descriptivo y analítico, sin experimentación directa. Para obtener información, se utilizaron herramientas como una encuesta diseñada para valorar el nivel de comprensión del autocuidado y la calidad de vida de 50 pacientes que reciben tratamiento en Metrodiálisis. Además, se llevaron a cabo entrevistas con expertos con el propósito de comprender y analizar el impacto de la enfermedad en la calidad de vida de los pacientes. El estudio reveló que los pacientes cuentan con un sólido entendimiento sobre el autocuidado en áreas como la nutrición, la administración de medicamentos y el cuidado de los accesos vasculares. Además, se observó que su salud física está relativamente limitada, pero cuentan con apoyo familiar en el ámbito psicológico, lo que se traduce en sentimientos de tranquilidad, alegría y estabilidad. En resumen, se encontró que el nivel de conocimiento y la calidad de vida en términos físicos y psicológicos son de gran importancia, ya que los pacientes que gestionan su autocuidado de manera apropiada experimentan una mejoría significativa en la afrontación de la enfermedad y el tratamiento de hemodiálisis, lo que, a su vez, resulta en una mejora en su calidad de vida.

Ortiz (14) en 2022, Ecuador, El objetivo fue evaluar el grado de conocimiento del autocuidado en pacientes con accesos vasculares en el centro durante el período de junio a diciembre de 2021. La metodología utilizada fue de naturaleza observacional no experimental, cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, llevada a cabo en el entorno clínico. La población

de estudio estaba compuesta por 1300 pacientes, y se seleccionó una muestra de 100 pacientes mediante un método no probabilístico por conveniencia. Los principales hallazgos revelaron que, en cuanto a las características sociodemográficas, el grupo de edad más común fue de 65 a 69 años (61%), con predominio de pacientes de sexo masculino (59%), nivel educativo secundario (56%) y procedencia urbana (64%). En relación al conocimiento sobre prácticas de autocuidado, se encontró que había un alto grado de desconocimiento sobre la enfermedad (62%) y el acceso vascular (55%), así como un bajo cumplimiento de prácticas adecuadas de limpieza (59%). Además, una considerable proporción de pacientes no visitaba el centro de salud cuando experimentaba fiebre y escalofríos (un 66%), cambio de color (53%) o dolor en la zona del acceso (55%), y tampoco buscaban atención cuando se rompía el catéter (58%). Se identificó que el nivel educativo se asociaba significativamente con el grado de conocimiento del autocuidado de los accesos vasculares ($p = <0,05$). En resumen, se evidenció una deficiente adherencia a las medidas de autocuidado de los accesos vasculares, y se destacó la importancia de implementar programas educativos sobre el autocuidado de los accesos vasculares en la unidad de salud.

Estudios Nacionales

Huallpa (15) en 2020, en Lima, Llevó a cabo un estudio con el propósito de evaluar la capacidad de los pacientes sometidos a hemodiálisis en un Centro Nefrológico para cuidar de sí mismos. Este estudio se enfocó en un enfoque cuantitativo y descriptivo de carácter transversal, con un diseño no experimental. La muestra consistió en 52 pacientes que estaban recibiendo hemodiálisis, y los resultados señalaron que el 62% de ellos tenían edades comprendidas entre los 40 y 50 años. De igual manera, el 54% eran mujeres, el 29% estaban casados, el 65% tenía educación secundaria y el 83% estaban empleados. En relación al autocuidado en su tratamiento

de hemodiálisis, se descubrió que el 52% mostraba un nivel medio de autocuidado en general. Además, se observó un alto nivel de autocuidado en las áreas de alimentación y control de líquidos, con un 46%, y en las relaciones interpersonales, con un 48%. Por otro lado, se registró un nivel medio de autocuidado en las áreas de tratamiento y cuidado del acceso vascular, así como en el descanso, sueño y recreación, con un 38% y un 46% respectivamente. Sin embargo, en las áreas de higiene personal y cuidado de la piel, se identificó un nivel bajo de autocuidado, con un 38%. En resumen, se concluyó que la mayoría de los pacientes sometidos a hemodiálisis en el Centro Nefrológico mantenían un nivel medio de autocuidado.

Ortiz et al. (16) en 2019 en Pucallpa, Llevó a cabo un estudio con el propósito de establecer el nivel de conocimientos y comportamientos de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Hospital privado. El estudio se centró en una investigación de naturaleza descriptiva y correlacional, donde se utilizó un cuestionario como instrumento de recopilación de datos en una muestra compuesta por 25 pacientes. Los resultados muestran que el 36.4% de los pacientes tienen un conocimiento limitado, el 18.2% posee un conocimiento intermedio, y el 45.4% exhibe un conocimiento elevado. En resumen, se puede inferir que el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado de los pacientes se sitúan en un nivel medio.

Cjuro (17) en 2020 en Cuzco, realizó una investigación con el objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con Hemodiálisis de un hospital. Llevó a cabo un estudio de carácter descriptivo y un diseño correlacional de tipo transversal. La población de interés estaba conformada por 74 individuos que padecían enfermedad renal crónica y estaban sometidos a tratamiento de hemodiálisis. Para evaluar la relación, se utilizó la prueba estadística del chi-

cuadrado. Los resultados indicaron que el 50% de la población en estudio poseía un nivel de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica considerado regular, mientras que el 39.2% tenía en su mayoría un nivel medio de capacidad de autocuidado. En resumen, se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento acerca de la enfermedad renal crónica y la capacidad de autocuidado en estos pacientes.

Mayanga (18) en 2020, en Chiclayo realizó una investigación con el objetivo de establecer el nivel de conocimiento sobre autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis, Este estudio se enmarca en un enfoque descriptivo y se utilizó una muestra de 60 pacientes. Se utilizó un cuestionario como instrumento para recopilar información. Los resultados indican que el 15% de los pacientes tienen un conocimiento significativo, el 38.3% posee un conocimiento moderado y el 46.7% carece de conocimientos en esta materia. La causa principal de esta falta de conocimiento entre la mayoría de los pacientes que reciben hemodiálisis es su origen en áreas alejadas, donde nunca han tenido acceso a sesiones educativas ni asesoramiento. En resumen, se puede concluir que la mayoría de los pacientes de la clínica que se someten a hemodiálisis no están siguiendo las recomendaciones de autocuidado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Conocimiento de la enfermedad renal

Definición de conocimiento

El conocimiento hace referencia a la información que reside en la mente de una persona, siendo de naturaleza personal y subjetiva. Incluye una variedad de elementos como hechos,

procesos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios, y elementos que pueden variar en utilidad, precisión y estructura. Estas posibilidades y sugerencias se han organizado de manera distintiva, agrupadas y aplicadas en un entorno a través de la experiencia (19).

Definición de enfermedad renal

La enfermedad renal crónica se distingue por la progresiva disminución de la capacidad renal y la interrupción en la purificación de la sangre, lo que resulta en daño a los riñones y una disminución en su habilidad para mantener un estado de salud ideal. Como consecuencia de esto, se produce la acumulación de residuos en grandes cantidades en la sangre, lo que puede dar lugar a complicaciones como hipertensión arterial, anemia (niveles bajos de glóbulos rojos), pérdida de densidad ósea, malnutrición y lesiones en los nervios. Además, la enfermedad renal crónica incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardíacas, trastornos vasculares y la eventual insuficiencia renal completa (19).

Las dos principales razones detrás de la enfermedad renal crónica son la diabetes y la hipertensión, las cuales constituyen aproximadamente dos tercios de los casos identificados. La diabetes se manifiesta cuando los niveles de azúcar en la sangre se elevan excesivamente, lo que puede provocar daños en los órganos, incluyendo los riñones, el corazón, así como los vasos sanguíneos, los nervios y los ojos. Por otro lado, la presión arterial alta, o hipertensión, surge cuando la presión en las paredes de los vasos sanguíneos aumenta. Si no se controla, esta condición es una de las principales causas de ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares (ACV) y ERC (20).

La mayoría de las personas no experimenta síntomas graves hasta que la enfermedad avanza. No obstante, algunos signos tempranos pueden incluir fatiga, dificultad para concentrarse, pérdida de apetito, problemas para conciliar el sueño, calambres musculares nocturnos, retención de líquidos en las piernas y los tobillos, hinchazón alrededor de los ojos, especialmente en las mañanas, sensación de sequedad y picazón en la piel, y la necesidad de orinar con más frecuencia, especialmente durante la noche, entre otros síntomas (21).

El proceso de diagnóstico de la ERC involucra una evaluación física, la realización de análisis de sangre y orina para evaluar la concentración de electrolitos y productos de desecho en la sangre, como creatinina y urea. Además, se emplean técnicas de imagen como ultrasonidos, resonancia magnética y tomografía computarizada, y en algunos casos, se puede llevar a cabo una biopsia renal (20).

El tratamiento para la ERC implica la utilización de diálisis, que es necesaria cuando los riñones no pueden purificar la sangre ni eliminar el exceso de líquido a través de la orina. En estos casos, un dispositivo de filtrado cumple algunas de las funciones que los riñones ya no pueden desempeñar. La diálisis se divide en dos modalidades principales: la hemodiálisis y la diálisis abdominal. La hemodiálisis suele aplicarse cuando la función renal restante se encuentra en un 10-15%, y puede acompañarse de síntomas como náuseas, vómitos, edema y fatiga. Sin embargo, incluso en ausencia de estos síntomas, es posible que la sangre aún contenga elevadas concentraciones de toxinas (22).

Dimensiones de la variable

a. Fisiología renal

Todo aquello que el paciente tiene conocimiento o está al tanto en relación a la ERC conlleva a una reducción gradual de la función renal que finalmente desemboca en una insuficiencia renal terminal. Este proceso, ocurre una adaptación gradual de la función renal que garantiza su funcionamiento. Es esencial que el paciente pueda mantener su vida cotidiana de la manera más normal posible durante el mayor tiempo posible. Además, los riñones cumplen siete funciones fundamentales, que incluyen la eliminación de desechos, la regulación del equilibrio ácido-base, la gestión del equilibrio hidroelectrolítico, el funcionamiento y las enfermedades renales suelen implicar la regulación de la presión arterial, la producción y procesamiento de hormonas, el equilibrio osmótico y la síntesis de glucosa. En muchas ocasiones, los pacientes cuentan con un entendimiento limitado de estos procesos que explican cómo operan los riñones y qué problemas pueden surgir en su funcionamiento. Por lo tanto, es crucial que el paciente se esfuerce por informarse y comprender completamente el funcionamiento de su enfermedad. En este sentido, es importante que los profesionales de enfermería y nefrólogos brinden educación al paciente para que adquiera conciencia sobre su fisiología renal y cómo afecta a su organismo (23).

b) Generalidades de la enfermedad renal

Se refiere a todo lo que los pacientes renales crónicos saben acerca de su condición, ya que muchos de ellos tienen un conocimiento limitado sobre esta enfermedad. Sin embargo, hay un grupo significativo que ha profundizado en la comprensión de cómo afecta su salud física y emocional, dado que experimentan directamente los síntomas. Son testigos tanto de mejoras

temporales como de empeoramientos, que a menudo están relacionados con cambios en su estilo de vida, como la alimentación y hábitos perjudiciales. En el caso de los familiares, pueden obtener información a través de conversaciones con el paciente o al observar signos y síntomas. Es fundamental destacar que estos pacientes deben recibir capacitación sobre la función renal, ya que los riñones no solo filtran y eliminan sustancias nocivas, sino que también desempeñan un papel crucial en la regulación hormonal y en diversas funciones fisiológicas, como se describe en la sección anterior (24).

c) Tipos de tratamiento renal

Una parte esencial de este proceso implica que el paciente tenga plena conciencia de su tratamiento, incluyendo la dosis, el horario, el método de administración, los medicamentos a utilizar y las condiciones necesarias para llevarlo a cabo. Una de las condiciones críticas que merece atención es el uso de medicamentos, ya que desempeña un papel crucial en el funcionamiento de los riñones. Tanto el paciente como sus seres queridos deben recibir formación e información detallada acerca de los medicamentos que se les administrarán. En este contexto, la responsabilidad principal recae en el nefrólogo, y de manera especial, en los enfermeros que trabajan en el centro de diálisis. Existen dos métodos principales de diálisis: en primer lugar, la hemodiálisis, que es el enfoque más común y utiliza un riñón artificial para eliminar los desechos y el exceso de líquido de la sangre. En segundo lugar, la diálisis peritoneal, que involucra la inserción de un catéter de diálisis peritoneal en la cavidad abdominal a través de una cirugía. Este catéter permite que la sangre sea filtrada a través de la membrana peritoneal en el abdomen, donde un líquido especial llamado dializado absorbe los desechos y los elimina del torrente sanguíneo. (25).

d) Tipos de enfermedad renal

En la mayoría de los casos, los pacientes suelen carecer de información sobre el tipo específico de ERC que padecen. Su conocimiento se limita a los síntomas generales, y solo unos pocos están al tanto del tipo exacto de ERC que afecta su salud. No obstante, son conscientes de que su condición de salud está relacionada con estilos de vida poco saludables. En una minoría de casos, la ERC se atribuye a causas completamente distintas de hábitos alimentarios desordenados y comportamientos nocivos, como el tabaquismo y el consumo de alcohol. Existen dos categorías principales de insuficiencia renal: la aguda y la crónica. La insuficiencia renal aguda, que también se llama enfermedad renal aguda, emerge de manera abrupta, por lo general en un corto periodo de horas o días. Puede originarse a raíz de lesiones en los riñones o una reducción en el flujo sanguíneo renal, provocada, entre otras causas, por la obstrucción debida a cálculos renales o la presión arterial elevada. Por otro lado, la enfermedad renal crónica, también llamada insuficiencia renal crónica, se desarrolla a lo largo de un periodo prolongado, con un daño renal que avanza gradualmente a lo largo de etapas que van desde la 1 hasta la 5. Este proceso puede llevar a una insuficiencia renal progresiva a lo largo del tiempo (26).

Teoría de Barbara Carper

La aplicación de los principios filosóficos fundamentales a la comprensión del conocimiento basado en la experiencia permitió a Carper identificar cuatro categorías o tipos de conocimiento en el campo de la enfermería que deben manifestarse en la práctica: el conocimiento empírico, el conocimiento personal, el conocimiento ético y el conocimiento estético. En este

contexto, se describen las particularidades de cada una de estas categorías con el propósito de que puedan ser observadas en situaciones de atención de enfermería específicas:

- **El patrón empírico:** Fue asignado el término "ciencia de enfermería" para denotar el uso de principios universales y teorías con el fin de "analizar, comprender y anticipar fenómenos que son de particular interés en el campo de la enfermería, proporcionando pruebas empíricas que pueden servir para estructurar y categorizar el conocimiento en este ámbito".
- **El patrón de conocimiento personal:** Demuestra la comprensión de uno mismo en relación con los demás; desde un punto de vista interno, se considera esencial y exige la formación de un 'autoconocimiento personal'.
- **El patrón de conocimiento ético:** Se trata de la dimensión ética de la disciplina, que posibilita la exhibición de los estándares éticos que deben prevalecer en la disciplina, respaldados por valores humanísticos a nivel personal, profesional y institucional.
- **El patrón estético:** Es el 'arte de enfermería' implica de manera implícita que la enfermería, en cierta medida, involucra elementos artísticos, con muchas personas relacionando el arte como una amplia gama de destrezas técnicas y manuales que se desarrollan en la práctica de enfermería (27).

2.2.2. Segunda variable: Prácticas de autocuidado en pacientes en tratamiento de Hemodiálisis

Definición de prácticas

La rutina cotidiana involucra una serie de acciones conocidas como prácticas "empíricas" que evidencian el grado de conocimiento aplicado a través de la experiencia en el cuidado de individuos que padecen enfermedad renal crónica. Numerosas estrategias destinadas a mejorar el manejo de esta enfermedad están estrechamente ligadas a las actividades diarias de los pacientes, tales como seguir el tratamiento medicamentoso y realizar modificaciones en su estilo de vida (28).

Definición de autocuidado

El autocuidado resulta de la convergencia de múltiples influencias en diversos campos del conocimiento, que contribuyen a una comprensión integral de este tema. Por lo tanto, es fundamental subrayar que el autocuidado refleja la situación y el entorno sociocultural de las personas (29).

Dimensiones de la variable

a) Señales de alarma

Los pacientes deben seguir una serie de precauciones continuas para preservar la integridad de la fístula. Estas pautas implican no usar accesorios como pulseras, relojes o prendas de vestir que puedan comprimir la fístula, evitar descansar con el brazo presionando la fístula, evitar rascarse en la zona de la fístula y no hacer esfuerzos ni levantar objetos con el brazo que tiene la fístula. Asimismo, deben evitar ejercer presión en la fístula al medir la presión arterial, extraer

sangre o administrar medicamentos, y ser cautelosos ante cambios bruscos en la temperatura de la fístula (30).

b) Higiene

Para garantizar un cuidado adecuado de la fístula, es importante que el paciente mantenga una rutina de higiene diaria, que incluya la limpieza regular del cuerpo mediante duchas o baños. Además, es esencial conservar una adecuada limpieza oral para combatir el mal aliento, ya que alrededor del 90 % de los pacientes padecen de halitosis urémica. Además, es recomendable realizar una limpieza bucal después de cada comida utilizando un cepillo suave y enjuagues bucales (31).

c) Alimentación

El paciente debe seguir una dieta equilibrada, en la que las proteínas sean el componente principal. Debería consumir entre 1 y 1.2 gramos de proteína por cada kilogramo de peso al día. Esto implica que se debe limitar el consumo de carne a porciones pequeñas para minimizar la acumulación de toxinas urémicas. Además, para prevenir problemas tanto durante como después de la diálisis, se recomienda mantener el consumo de sal por debajo de una cuarta parte de una cucharadita. La ingesta de potasio debe ser vigilada, por lo que se aconseja hervir y enjuagar los vegetales y legumbres en dos ocasiones (32).

d) Actividad física y reposo

La práctica de ejercicio físico puede reducir los factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial y la obesidad. Sin embargo, es crucial que los pacientes eviten actividades

que puedan aumentar su presión arterial, como levantar pesas ligeras, y también deben evitar ejercicios que exijan demasiado de su resistencia, ya que estas demandas físicas no son recomendables en este grupo de pacientes. El ejercicio resulta beneficioso para afrontar las consecuencias del desarrollo de enfermedad renal crónica, dado que la actividad física es esencial para mantener las funciones del cuerpo y mejorar su desempeño. Como se sabe, los pacientes con problemas renales a menudo tienen dificultades para conciliar el sueño debido a la acumulación de toxinas en el organismo. Por lo tanto, es fundamental que se apliquen terapias alternativas de relajación para permitir que estos pacientes descansen adecuadamente (33).

e) Cuidados de fistula

Estos cuidados requieren que el paciente se abstenga de cargar objetos pesados con el brazo o la extremidad que contiene la fístula intravenosa, así como evitar vestir prendas demasiado ajustadas. Es esencial mantener una higiene constante en la fístula, requiriendo que el paciente se lave de manera regular con agua y jabón, y luego se seque utilizando toallas de papel desechables (34).

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

En 1969, presentó Dorothea Orem la noción del autocuidado, que involucra una actividad consciente llevada a cabo por individuos con el propósito de alcanzar un objetivo. Este comportamiento se lleva a cabo en diversas facetas de la vida cotidiana y es dirigido por las propias personas con el fin de regular factores que puedan afectar su crecimiento personal y su bienestar en términos de salud y calidad de vida (35).

La función de la enfermería consiste en asistir a la persona en su camino hacia la responsabilidad de cuidar de sí misma, utilizando cinco formas de apoyo: llevar a cabo, guiar, respaldar, crear un entorno que fomente el desarrollo personal y educar (36).

2.2.3. Hemodiálisis

Este es un proceso médico que modifica la función principal de los riñones cuando estos ya no pueden eliminar los desechos de la sangre debido a una insuficiencia renal crónica avanzada. La hemodiálisis implica la purificación de la sangre a través de un filtro que elimina las toxinas y las impurezas, devolviéndola al paciente en un estado limpio (37). El proceso de la hemodiálisis es el siguiente:

La máquina de hemodiálisis utiliza un filtro con una membrana artificial para movilizar la sangre del paciente, asistida por líquidos especiales, con el fin de eliminar sustancias tóxicas. Para iniciar este procedimiento, se crea una conexión quirúrgica entre una arteria y una vena comúnmente ubicada en el brazo. Esta conexión entre la arteria y la vena se realiza mediante vasos sanguíneos. Después de un período de aproximadamente tres semanas, el acceso estará listo para su utilización (38).

Rol de la enfermera frente a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis

La enfermera en el ámbito de la hemodiálisis desempeña un papel fundamental en el tratamiento. No solo actúa como ejecutora de las terapias dialíticas y farmacológicas prescritas por el nefrólogo, sino que también asume la responsabilidad de asegurar la máxima eficacia del tratamiento y el bienestar del paciente. Además, desempeña una función independiente y propia

de la enfermería, que se centra en el cuidado integral del paciente. Esto implica evaluar las necesidades del paciente, ofrecer educación sanitaria y brindar apoyo emocional y, en ocasiones, social a él y a su familia. También es esencial evaluar el nivel de conocimiento del paciente sobre su enfermedad y tratamiento, lo que es fundamental para proporcionar una instrucción adecuada y educación en todos estos aspectos (39).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.3. Hipótesis General

H1. Existe relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital nivel III-1, 2023.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital nivel III-1, 2023.

2.3.4. Hipótesis Especificas

HE1. Existe relación significativa existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión fisiología renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital nivel III-1, 2023.

HE2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital nivel III-1, 2023.

HE3. Existe relación significativa existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de tratamiento renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital nivel III-1, 2023.

HE4. Existe relación significativa existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital nivel III-1, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Metodología de la investigación

Será el método hipotético deductivo; se aplicará desde lo común a lo específico y poder obtener conclusiones específicas de la investigación. (40)

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, el cual se fundamenta en ser ordenado y probatorio, los cuales pueden ser analizados mediante pruebas estadísticas y representados en tablas o gráficos (41).

3.3. Tipo de la investigación

Será de tipo aplicada, se describirá como se busca conocer si el conocimiento que se tiene de un echo tiene el mismo efecto en otra determinada población (42).

3.4. Diseño de la investigación

Es la forma como se desarrollará la recolección y análisis de los datos que se empleará en el estudio (43):

Sera de diseño no experimental, porque se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos (44).

Será correlacional, porque se busca conocer la relación o comportamiento de una variable en relación con otra y con los mismos participantes en un determinado contexto (45).

Será transversal, porque se observará a un grupo de personas y se recopilará cierta información en transcurso de un periodo corto (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará compuesta por 129 pacientes que padecen enfermedad renal crónica en el Hospital de nivel III-1.

Muestra

Estará conformada por 96 pacientes con enfermedad renal crónica en el Hospital nivel III-1.

Se determinó aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza 1.96 (95%)

p= Probabilidad de éxito (0.5)

N = Tamaño de la población

e= Error estimado = 0.05

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

n = 96

Muestreo

La técnica de muestreo para obtención de la muestra será probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión

- Individuos mayores de 18 años y sin distinción de género.
- Personas que asisten de manera periódica a su tratamiento de hemodiálisis en el Hospital de nivel III-1.
- Individuos que hablan el idioma español.
- Participantes que poseen la capacidad física y las condiciones necesarias para formar parte de la investigación.
- Pacientes que accedieron a tener participación tras firmar el consentimiento informado.
- Pacientes con fístula arteriovenosa como acceso vascular.

Criterios de exclusión

- Pacientes que padecen alguna patología psiquiatra activa.
- Pacientes en hemodiálisis con catéter venoso de alto flujo.
- Pacientes con fracaso de trasplante renal.
- Pacientes dependientes del cuidador con restricciones severas en la función visual, auditiva o motora.

3.6. Matriz de Operacionalización de variables

Variable y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles)
Variable 1 Conocimiento de la enfermedad renal	La información y conocimientos de la población sobre la fisiopatología renal desde edades tempranas es un factor importante para prevenir y mejorar el pronóstico de la ERC (47).	La información y los conocimientos que poseen los pacientes acerca de la enfermedad renal en el Hospital nivel III-1, el que será un medio a través de un instrumento que identifique las dimensiones: “fisiología”, “generalidades”, “tipos de tratamiento” y “tipos de enfermedad” (49).	Fisiología Renal Generalidades de la enfermedad renal Tipos de tratamiento Renal Tipos de Enfermedad renal	Fisiología y funciones Tipos de causas que generan la ERC y los cuidados que debería de tener Hemodiálisis y diálisis peritoneal Variedades de afecciones, ya sean crónicas o agudas, y comprensión de la investigación relacionada con los distintos tipos de patologías.	Ordinal Siempre (3), A veces (2) y Nunca (1)	Conocimiento bajo (16- 26) Conocimiento medio (27-37) Conocimiento alto (38-48)
Variable 2 Prácticas de autocuidado	Las prácticas se refieren a las acciones que las personas pueden y deben llevar a cabo en relación a su salud, sus limitaciones y sus necesidades personales para mantener el equilibrio en su organismo y gestionar los factores de riesgo. Por lo tanto, es esencial entender y fortalecer su habilidad para cuidarse a sí mismos, ya que esto es fundamental para desarrollar estrategias que aborden sus requerimientos de manera efectiva (48).	Son Se llevará a cabo la evaluación de las dimensiones de las prácticas de autocuidado de los pacientes en hemodiálisis del Hospital nivel III-1, utilizando un instrumento específico para medir dichas prácticas. “señales de alarma”, “medidas de higiene”, “alimentación”, “actividad física y reposo” Y “cuidado de la fistula” (50).	Señales de alarma Higiene Alimentación Actividad física y reposo Cuidado de la fistula	Identificar las señales de advertencia Limpieza de la fistula y de todo el cuerpo Dieta saludable Ejercicios aeróbicos y de bajo impacto Autocuidado de la FAV	Ordinal Siempre (3), A veces (2) y Nunca (1)	Autocuidado Malo (22-36) Autocuidado Regular (37-51) Autocuidado Bueno (52- 66)

3.7 Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnicas

Variable 1: La técnica del presente estudio para la variable 1 será la encuesta.

Variable 2: La técnica del presente estudio para la variable 2 será la encuesta.

3.7.2. Descripción de Instrumentos

Instrumento de la variable 1

Cuestionario de la enfermedad renal que fue diseñado por Miraval en el año 2002 y modificado por el autor es Bernardo Carbajal, en su estudio acerca del “Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado de los pacientes en hemodiálisis del hospital central PNP Luis Nicasio Saénz, 2022”; cuyas dimensiones son fisiología renal, generalidades de la enfermedad renal, tipos de tratamiento renal y tipos de enfermedad (48).

El cuestionario incluye en su conjunto 16 elementos, repartidos en cuatro categorías: “fisiología renal” (4 ítems), “generalidades de la enfermedad renal” (4 ítems), “tipos de tratamiento renal” (4 ítems), “tipos de enfermedad” (4 ítems).

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

Las escalas de evaluación que se emplearán para categorizar la variable son las siguientes:

Conocimiento alto (38 - 48puntos).

Conocimiento Medio (27 - 37 puntos).

Conocimiento Bajo (16 - 26 puntos).

Instrumento de la variable 2

Cuestionario de prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis fue diseñado por Acasiete el 2016 y modificado por Zamora, en su estudio acerca del “Practica de autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis- Cajamarca, 2022”; cuyas dimensiones son señales de alarma, higiene, alimentación, actividad y reposo, cuidados de la fistula arterio venosa (49).

El cuestionario está compuesto por un conjunto de 22 preguntas, agrupadas en 5 categorías diferentes: “señales de alarma” (3 ítems), “higiene” (4 ítems), “alimentación” (8 ítems), “actividad y reposo” (3 ítems), “cuidados de la fistula arterio venosa” (4 ítems).

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

Se emplearán las siguientes escalas de evaluación para clasificar la variable:

Autocuidado Bueno (52 - 66 puntos).

Autocuidado Regular (37 - 51 puntos).

Autocuidado Malo (22 – 36 puntos).

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

Faviola Miraval Chuchón, la investigadora a cargo, llevó a cabo la evaluación del instrumento de la variable 1 mediante la valoración de expertos, quienes analizaron su idoneidad, comprensión y precisión de acuerdo a su construcción, mediante una Prueba Binomial (p), en la cual como resultados fueron el “conocimiento de la enfermedad $p=0.0023$ ” (48).

Instrumento de la variable 2

La variable 2 se sometió a una validación a través de la evaluación de expertos, quienes valoraron su idoneidad, comprensión y precisión.

La validación del cuestionario se llevó a cabo a través de la evaluación de expertos, compuesta por tres evaluadores: una jueza con un doctorado y dos jueces con maestría, quienes otorgaron al instrumento una calificación de "Muy alta". (49).

Mediante la aplicación de la prueba estadística de correlación de Pearson, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.72 en el cuestionario, calificando que el instrumento contiene los reactivos suficientes y necesarios.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

Se utilizó el Alpha de Cronbach obteniéndose el valor de 0.89, definiéndolo como confiabilidad alta (48).

Instrumento de la variable 2

Se utilizó el Alpha de Cronbach obteniéndose el valor de 0.953, definiéndolo como confiabilidad alta (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos

Para el procesamiento de datos de la presente investigación, se considerará previamente los siguientes pasos:

- Una vez que el comité de ética de la unidad de posgrado de la Universidad Norbert Wiener apruebe el proyecto, se pedirá autorización. Una vez que se obtenga esta autorización, se procederá a solicitar el permiso al director del Hospital nivel III-1, Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación y se establecerá coordinación con la jefatura de enfermería.
- Se programará una reunión con la jefa del departamento de enfermería encargado de la Unidad de Tratamiento de Reemplazo Renal y se facilitarán las oportunidades de acceder al entorno clínico asistencial.
- La utilización de los dispositivos se llevará a cabo teniendo en cuenta los criterios de elección establecidos.

- Después de recopilar la información de los pacientes que padecen enfermedad renal crónica en la unidad de hemodiálisis y obtener la autorización correspondiente, se establecerá una coordinación con la jefa de enfermeras del servicio para asistir a las distintas unidades de lunes a viernes.
- Antes de utilizar los dispositivos, se llevará a cabo la obtención de las firmas de los participantes seleccionados en los formularios de consentimiento informado.
- Para evaluar el grado de conocimiento, es importante destacar que se espera que los participantes puedan responder a las preguntas diseñadas para la muestra de estudio en un período de tiempo promedio de 20 a 30 minutos.
- Después de recopilar los datos, se utilizará Microsoft Excel 2021 para organizarlos en una tabla matriz. Posteriormente, se analizarán con el software estadístico SPSS 27.0, y se generarán tablas y gráficos en función de los resultados obtenidos.

b) Análisis de datos

Una vez que se disponga de los datos, se llevará a cabo su procesamiento y análisis a través de métodos estadísticos. Se realizará un análisis descriptivo por niveles para presentar los resultados, seguido de un análisis estadístico inferencial que servirá para verificar la hipótesis formulada en el estudio mediante la aplicación de la prueba de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se realizará basándose en los principios bioéticos del Código de ética de enfermería los cuales son:

El principio de la justicia: Todos los pacientes recibirán un trato amable, respetuoso y equitativo, y los datos recopilados serán obtenidos de manera legítima.

El principio de la autonomía: Su participación en el estudio será respetada independientemente de la decisión que tome.

El principio de la beneficencia: Los involucrados estarán al tanto de los propósitos de la investigación, la cual, al finalizar, contribuirá al mejoramiento del bienestar de los pacientes atendidos en el servicio de nefrología.

El principio de la no maleficencia: La investigación no comprometerá la seguridad de los participantes a través de acciones negligentes, ya que se llevará a cabo con objetivos académicos. Toda la información recopilada se mantendrá de manera confidencial y anónima.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023					
	JUL.	AGS.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.
Identificación del problema						
Revisión bibliográfica						
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.						
Elaboración de los objetivos (General y Específicos).						
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica).						
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)						
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)						
Elaboración de la hipótesis (General y Específicos)						
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)						
Elaboración de la población, muestra y muestreo.						
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.						
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación y confiabilidad)						
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.						
Elaboración de los aspectos éticos.						
Elaboración de los aspectos administrativos (cronograma y presupuesto)						
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.						
Elaboración de los anexos.						
Revisión Final de proyecto.						
Aprobación del proyecto.						
Redacción del informe final.						
Sustentación de informe final.						

LEYENDA: Actividades cumplidas



Actividades por cumplir



4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Impresora	Hoja	500	1.50	750
	Internet	Horas	500	1.50	750
	Encuadernación	Unidad	06	30.00	180
	Viáticos	Unidad	60	7.00	420
	Movilidad	Unidad	180	2.00	360
	Otros				300
Subtotal					2760
Material	Papel bond	Millar	01	25.00	25
	Lapiceros	Unidad	06	2.00	12
	Archivadores	Docena	05	15.00	75
	Memoria USB	1	01	25.00	45
	Otros				100
Subtotal					257

Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	2760
2	Recursos materiales	257
	Total presupuesto	3017

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mariño Y, Blanco M, Saavedra R, Santisteban L, López E. Autoestima en adultos medios con insuficiencia renal crónica terminal en tratamientos de hemodiálisis. I Jornada Virtual de Medicina Familiar en Ciego de Ávila [Internet]. 2021; 19(2): 90. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/viewFile/76/20>
2. Lorenzo V. Enfermedad Renal Crónica. Nefrología al día [Internet] 2020; 21(1): 102-103. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
3. American Kidney Fund. Diálisis [Internet]. Kidneyfund.org; 2020 [Consultado el 15 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/en-espanol/enfermedad-de-los-rinones/falla-de-los-rinones/tratamientos-para-la-falla-renal/diálisis>
4. Mayo Clinic. Hemodiálisis [Internet]. Mayoclinic.org; 2020 [Consultado el 15 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824>
5. Hernández S, Torres M, Barrero S, Saldaña J, Sotelo K, Carrillo A, Rodríguez K. Necesidades de cuidado paliativo en hemodiálisis percibidas por pacientes, cuidadores principales informales y profesionales de enfermería. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2019; 22(2): 141-149. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-141.pdf>

6. Organización Mundial de la Salud. Si tengo una enfermedad renal crónica, ¿qué debo saber acerca de la COVID-19? [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [Consultado el 14 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/2FwpS5D>
7. Organización Panamericana de la Salud. Manejo de las personas con enfermedad renal crónica durante la pandemia de COVID-19. Consideraciones para los proveedores de salud [Internet]. 2020; 25 (2): 101-109. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
8. Gorostidi M, Sánchez M, Ruilope L, Graciani A, Santamaría R. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. Nefrología. [Internet] 2018; 38(6) 573-680. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-prevalencia-enfermedad-renal-cronicaespana-articulo-S0211699518300754>
9. Herrera P, Atamari N, Flores V. Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [Internet]. 2019; 36(1): 97. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/62-67/>
10. Centro Nacional de Epidemiología. Hospital Nacional Cayetano Heredia prevención y control [Internet]. 2022 [Consultado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.spn.pe/archivos/SITUACION-DE-LA-ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA-EN-EL-PERU-2020-2021.pdf>
11. Samaniego W, Joaquin S, Muñoz J. Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Instituto de ciencias biomédicas.

Salud y administración. [Internet] 2018; 5(13): 45. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/2>

12. Coronel D, Ayora D. Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fístula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IESS Machala. [Tesis para optar el título de licenciados en enfermería]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2020. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23452>

13. Garcia N, Racines A, Peñafiel R, Bravo L. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Revista Multidisciplinar. [Internet] 2021; 5(5): 25-26. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830>

14. Ortiz C. Nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes con accesos vasculares del Centro Nefrológico. [Tesis para optar el grado de Magíster en Salud Pública, mención Atención Integral de Urgencias y Emergencias]. Ecuador: Universidad Católica; 2020 [Consultado el 14 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/3131/1/Ortiz%20Pilacu%C3%A1n%20Carmen%20Cecilia.pdf>

15. Huallpa S. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis Centro.Nefrológico. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020 [Consultado el 14 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/488>

16. Ortiz I, Mendoza A. Conocimientos y prácticas de autocuidado domiciliario de pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua, Hospital EsSalud

Pucallpa [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería de cuidados nefrológicos]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2019 [Consultado el 15 de setiembre del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4596/UNU_ENFERMERIA_2019_T2E_ANA-MENDOZA_ISABEL-ORTIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Cjuro J. Conocimientos sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hemodiálisis Hospital Antonio Lorena, Cusco 2019. [Tesis de Especialidad] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. [Consultado el 24 de setiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11384/SEcjhuaja1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

18. Mayanga O. Conocimiento y Autocuidado en accesos vasculares en pacientes Hemodializados en La Clinica Privada Nefrolabt Chiclayo -2018 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2020. [Consultado el 05 de octubre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7193/Mayanga%20Seclen%2c%20Obdulia%20Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Ortega L. Conocimiento y actitud sobre el covid 19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la UNJBG, Tacna 2020. [Tesis de especialidad]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. [Consultado el 05 de octubre del 2022]. Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4203/1894_2021_ortega_machicado_lg_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Molinare P, Ludwig K, Quiroz P. Estomatitis Urémica como Complicación Oral de Insuficiencia Renal Crónica: Reporte de Caso y Revisión de la Literatura. Int. J. 49 Odontostomat, [Internet] 2020; 12(3): 304-308. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v12n3/0718-381Xijodontos-12-03-00304.pdf>
21. Complicación [Internet]. Diccionario médico [Consultado el 16 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion>
22. Tratamiento [Internet]. Diccionario médico [Consultado el 16 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tratamiento>
23. Mayo Clinic. Enfermedad renal crónica [internet]. MayoClinic.org; 2020 mayo [Consultado el 16 de octubre del 2023]. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/eses/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
24. Generalidades de insuficiencia renal que la mayoría de gente ignora. [Internet]. MejorConSalud. 2020 [Consultado el 16 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.mejorconsalud.as.com/8-cruciales-sintomas-insuficiencia-renal-lamayoria-gente-ignora/>
25. Enfermedad renal. [Internet]. Fresenius Medical Care. 2019 [Consultado el 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.freseniusmedicalcare.com.ar/es-ar/pacientes-y-familias/enfermedad-renal/>

26. Lorenzo V. Enfermedad Renal Crónica. Nefrología al día [Internet] 2020; 21(2): 65-69. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

27. Connect, E. Teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica [Internet] 2022; 25(3): 127-130. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>

28. Rodríguez M. Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Hospital Víctor Lazarte Echegaray. [Tesis para título de Especialista] Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [Consultado el 16 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11705/2E556.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Samaniego W, Zamudio S, Muñoz J, Muñoz J. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. Salud y Administración [Internet] 2018; 5(13): 16-17. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf

30. Señales de alarma en las enfermedades renales. [internet]. Md.Saude. [Consultado el 16 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.mdsaude.com/es/nefrologia-es/prevenir-enfermedades-renales/#Como_prevenir_las_enfermedades_de_los_rinon

31. Cevallos S. Enfermedad renal crónica: hábitos de higiene. Elsevier [Internet] 2018; 14(3): 83-84. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/enfermedad-renal-cronica-tipos-de-trastornos-de-una-dolencia-sin-cura>

32. Manejo en la alimentación en la enfermedad renal crónica. [Internet]. MejorConSalud. [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.mejorconsalud.as.com/manejo-de-la-enfermedad-renal-cronica/>

33. Reyes G. Factores que inciden en las prácticas de autocuidado en los uniformados de la dirección nacional de escuelas de la policía nacional: una mirada cualitativa. [Tesis de maestría en seguridad y trabajo]. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana; 2019. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43453/TESIS%20AUTOCUIDADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20autocuidado%20por%20tanto%20es,inter%20C3%A9s%20de%20mantener%20un%20funcionamiento>

34. Araujo G. Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis: revisión integrativa. [internet] 2022 [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000300008&script=sci_abstract&tlng=es

40. Método hipotético deductivo. [Internet]. Diccionario de psicología científica y 37 filosófica. [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.torredebabel.com/Psicologia/Vocabulario/Metodo-hipotetico-Deductivo.htm>

41. Definición de Cuantitativo. [Internet]. Definición ABC. [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/cuantitativo.php>

42. ¿Qué es la investigación correlacional? [Internet]. Questionpro. [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>

43. Estudio observacional. [Internet]. Ciencia y tecnología [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>

44. Investigación no experimental. [Internet]. EcuRed. [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_no_experimental#:~:text=Acciones%20de%20p%C3%A1gina&text=Investigaci%C3%B3n%20no%20experimental%3A%20es%20aquella,natural%20para%20analizarlos%20con%20posterioridad

45. Investigación correlacional [Internet]. Question pro [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/#:~:text=Definici%C3%B3n%20de%20investigaci%C3%B3n%20correlaci onal,influencia%20de%20ninguna%20variable%20extra%C3%B1a.>

46. Estudio transversal [Internet]. Question pro [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>

47. Pardo J. Conocimiento de la Enfermedad Renal y Prácticas de Autocuidado de los Pacientes en Hemodiálisis del Hospital Central PNP Luis Nicasio Saénz [Tesis para optar la segunda especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6482/T061_41565074_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Zamora A. Conocimiento y práctica de autocuidado de pacientes que asisten a una unidad de hemodiálisis Cajamarca, [Tesis para optar la segunda especialidad en nefrología]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [Consultado 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2c4b1932-7187-416d-b0aa-65e72f93289c/content>

49. Saenz S, Perez F. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria [Internet] 2019; 30 (6): 26-28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000200186

50. Lopez M, Mejia A, Rengifo D. Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica [Internet] 2022; 10(1): 120-121. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-enf-38-03-e4714.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Hospital nivel III-1, 2023?</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión fisiología renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de tratamiento renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión fisiología renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de tratamiento renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>GENERAL</p> <p>H1. Existe relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital nivel III-1, 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital nivel III-1, 2023.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>HE1. Existe relación significativa existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión fisiología renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>HE3. Existe relación significativa existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de tratamiento renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>HE4. Existe relación significativa existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento de la enfermedad renal</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fisiología renal 2. Generalidades de la enfermedad renal 3. Tipos de tratamiento renal 4. Tipos de enfermedad renal <p>Variable 2</p> <p>Práctica de autocuidado de la enfermedad renal</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Señales de alarma 2. Medidas de higiene 3. Alimentación 4. Actividad física y reposo 5. Cuidados de la fistula 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Aplicada</p> <p>MÉTODO: Método Hipotético – Deductivo Enfoque cuantitativo</p> <p>DISEÑO: No experimental, transversal y correlacional.</p> <p>POBLACIÓN: 129 pacientes del Hospital nivel III-1.</p> <p>MUESTRA: 96 pacientes del Hospital nivel III-1.</p> <p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario</p>

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 1

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL

(48)

INTRODUCCIÓN: Soy, Lic. Melissa Xiomara Nieto Leandro; presento este documento que tiene como finalidad recoger información para mi trabajo de investigación, sobre

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DE HEMODIALISIS DE UN HOSPITAL NIVEL III-1

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: _____

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 1

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL (48)

Autor(a): Bernardo Carbajal (2019)

INSTRUMENTO 1: CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL

ASPECTOS A EVALUAR	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
FISIOLOGIA RENAL			
1. Sabe las funciones de riñón.			
2. Usted sabe que es la insuficiencia renal.			
3. Que es la hemodiálisis			
4. Por qué te pesan antes de comenzar cada sesión.			
GENERALIDADES DE LA ENFERMEDAD RENAL			
5. Sabe que es una fistula arteriovenosa.			
6. Que es un catéter.			
7. Conoces cuales son los nutrientes que debes de evitar consumir en abundante cantidad.			
8. Conoce usted que actividades de ejercicios puede realizar			

TIPOS DE TRATAMIENTO RENAL

9. Sabe usted la dosis, hora y vía de administración de los mismos.			
10. Cree usted estar adaptado a la hemodiálisis.			
11. Sabe que la hemodiálisis es un tratamiento curativo.			
12. Como se siente cuando acude al centro de tratamiento			

TIPOS DE ENFERMEDAD

13. Cree usted que el tratamiento que recibe le quita mucho tiempo.			
14. Recibe apoyo de su familia en el tratamiento.			
15. Como calificaría el estado de salud en la actualidad.			
16. En qué grado le molesta la restricción de líquidos, alimentos y ejercicios.			

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 2

CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DE HEMODIALISIS (49)

INTRODUCCIÓN: Buenos días (tardes) paciente, soy Melissa Xiomara Nieto Leandro egresada de la especialidad de nefrología de la Universidad Nobert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes de la unidad de Hemodiálisis del Hospital nivel III en Lima 2023.

Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos de estudio.

Autor (a): ACASIETE (2016)

Modificado por: ZAMORA (2019)

Instrucciones: Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una “X” cada una de las 22 afirmaciones planteadas en los ítems del instrumento, según sea la percepción, considerando los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica:

Nunca (1), A veces (2), Siempre (3)

INSTRUMENTO 2: PRACTICAS AUTOCUIDADO EN PACIENTES DE HEMODIALISIS

ASPECTOS A EVALUAR	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
SEÑALES DE ALARMA			
1. Si la piel se le torna roja alrededor de la FAV usted acude al hospital.			
2. La FAV en su proceso de formación y maduración presenta dolor intenso o exagerado			
3. Conoce usted la importancia de observar y percibir el Friz de la FAV			
HIGIENE			
4. Realiza su higiene corporal diario.			
5. Realiza cepillado de dientes después de los alimentos.			
6. Usted se aplica crema hidratante para su piel frecuentemente.			
7. Usted se aplica crema hidratante para su piel frecuentemente.			
ALIMENTACIÓN			
8. Divide durante el día sus comidas de 3 a 4 veces en poca cantidad.			
9. Tiene horarios establecidos para su alimentación.			
10. Consume alimentos como: sal, embutidos, habas, comidas enlatadas.			
11. Le gusta a usted consumir alimentos ricos en potasio como: plátanos, frejoles, chocolate			

12. Consume en exceso la cantidad de líquidos indicados: avena, quinua, sopa, gelatina, refrescos.			
13. Regula la cantidad de sal en sus alimentos.			
14. En su dieta incluye alimentos como: yogurt natural, soya, kiwicha, quinua.			
15. . Controla su peso con frecuencia.			
ACTIVIDAD FISICA y REPOSO			
16. Realiza caminatas periódicamente			
17. Por las noches duerme de 6 a 8 horas.			
18. Realiza ejercicios/actividades que le demandan esfuerzo.			
CUIDADOS DE LA FÍSTULA ARTERIO VENOSA			
19. Lava el brazo de la FAV antes de ingresar al tratamiento de hemodiálisis.			
20. Evalúa el funcionamiento del thrill de la FAV.			
21. Evita levantar objetos pesados con el brazo donde se encuentra la FAV.			
22. Controla su presión arterial en el brazo de la FAV.			

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Melissa Xiomara Nieto Leandro

Título: Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2023

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis de un Hospital nivel III-1 de Lima”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Melissa Xiomara Nieto Leandro. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis de un Hospital público nivel III-1 de Lima. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre nivel de conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los instrumentos.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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 aplicación del instrumento, 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 la Lic. Melissa Xiomara Nieto Leandro (número de teléfono: 940521958) 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.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres: Melissa Xiomara Nieto Leandro

DNI:

DNI: 76428560

Reporte de Similitud Turnitin

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2023-01-05 Submitted works	2%
2	Submitted on 1693193224372 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-11-01 Submitted works	2%
4	dspace.unitru.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	<1%
7	repositorio.autonoma deica.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2023-11-26 Submitted works	<1%