



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Conocimiento de la enfermedad renal y práctica de autocuidado en  
pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II  
Moquegua 2023**

**Trabajo académico para optar el Título de Especialista  
en Enfermería en Nefrología**

**Presentado por:**

**Autora: Limache Mamani, Mercedes Natty**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4895-2726>**

**Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>**

**Línea de Investigación General  
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

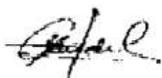
**2023**

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

Yo, Limache Mamani, Mercedes Natty, 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 práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel, DNI N° 46992019, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:279370093, 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)  
 Limache Mamani, Mercedes Natty  
 DNI N° 00518239



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel  
 DNI N° 46992019

Lima, 18 de Junio de 2023

### **DEDICATORIA:**

A Dios por darme un día más de vida, por darme la dicha de haber tenido una gran madre la cual dedico este logro profesional, como también a mi hijo que es el mayor motivo e inspiración para seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis maestros por sus sabias enseñanzas.

**Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>**

## **JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

## ÍNDICE DE CONTENIDO

### FALTAN LAS HOJAS PRE LIMINARES

DEDICATORIA: .....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	vii
RESUMEN .....	x
SUMMARY.....	xi
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
1.3 Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teoría.....	4
1.4.2 Metodología.....	5
1.4.2 Practica .....	5
1.5 Delimitación de la investigación.....	5

1.5.1	Temporal.....	5
1.5.2	Espacial.....	5
1.5.3	Recurso .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.</b>	<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
2.1	Antecedentes de la Investigación .....	5
2.2	Base Teórica .....	9
2.3	Formulación de hipótesis .....	16
2.3.1	Hipótesis general .....	16
2.3.2	Hipótesis específicas .....	17
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
3.1	Metodología de la investigación.....	17
3.2	Enfoque de la Investigación.....	17
3.3	Tipo de Investigación .....	17
3.4	Diseño de la Investigación.....	18
3.5	Población muestra y muestreo .....	18
3.6.-	Variables y operacionalización.....	20
3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	21
	Técnica.....	21
	Descripción de los instrumentos.....	21
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	22
3.9	Aspectos éticos.....	23
<b>4</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>24</b>
<b>4.1</b>	<b>Cronograma de actividades (diagrama de Gantt) .....</b>	<b>24</b>

4.2 Presupuesto .....	25
REFERENCIAS .....	26
<b>ANEXOS</b> .....	30
INSTRUMENTOS .....	32

## RESUMEN

La enfermedad renal crónica, es el resultado final de una serie de nefropatías que causan la pérdida gradual, progresiva e irreversible de las funciones del riñón. También se ve la edad, sexo, antecedentes de enfermedades crónico- degenerativas. Para poder definir la ERC se debe tener en cuenta la filtración glomerular esta debe encontrarse por debajo de 60 ml/min por 1,73 m<sup>2</sup>, lesión renal durante 3 meses o ambos independientemente de la causa.

Con el fin de poder definir e identificar el conocimiento de la enfermedad renal y práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital Essalud Base II Moquegua 2023.

la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal y practica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023

En la presente investigación se empleó como método de investigación es de tipo hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo y relacional y según por la recolección de datos es tipo aplicada y de corte transversal, y de diseño correlacional. El tamaño población estuvo conformado por 43 pacientes que padecen de la enfermedad renal crónica y reciben sesión de hemodiálisis, no se ha considerado muestra por el tamaño de la población.

La recolección de datos se usará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario la cual fue elaborada y validada por la investigadora Faviola Miraval Chuhon (Prueba binomial (p) conocimiento de la enfermedad  $p=0.0023$ ; Practica de autocuidado con una fuerza  $P=0.0031$ ).

Los datos serán ingresados al programa IBM SPSS Statics V. 25, donde se generarán tablas de frecuencia y porcentajes de la tal forma determinar la correlación entre los conocimientos y practica de autocuidado.

**Palabras claves:** Enfermedad renal, autocuidado, hemodiálisis

## SUMMARY

Chronic kidney disease is the end result of a series of nephropathies that cause the gradual, progressive and irreversible loss of kidney functions. Age, sex, history of chronic-degenerative diseases are also seen. In order to define CKD, glomerular filtration must be taken into account, this must be below 60 ml/min per 1.73 m<sup>2</sup>, kidney injury for 3 months or both, regardless of the cause.

In order to be able to define and identify the knowledge of kidney disease and self-care practice in patients of the hemodialysis service. Hospital Essalud Base II Moquegua 2023.

In the present investigation, the hypothetical-deductive type of research method was used, with a quantitative and relational approach and, according to the data collection, it is an applied and cross-sectional type, and a correlational design. The sample size is made up of 43 relatives of patients who are hemodialysis.

The data collection will be used as a survey technique and as an instrument a questionnaire which was elaborated and validated by the researcher Faviola Miraval Chuhon (Binomial test (p) knowledge of the disease  $p=0.0023$ ; Practice of self-care with a force  $P=0.0031$ ).

The data will be entered into the IBM SPSS Statics V. 25 program, where frequency tables and percentages will be generated in order to determine the correlation between self-care knowledge and practice.

**Key words:** Kidney disease, self-care, hemodialysis

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

En los últimos años la enfermedad renal crónica (ERC), a nivel mundial y nacional obtuvo un reconocimiento como un problema creciente dentro de la sociedad; puesto que afecta a función y estructura del riñón. Se identificó que los factores principales que pone en riesgo de padecer esta enfermedad es el alza considerable de paciente con enfermedades como DM (diabetes mellitus) e hipertensión arterial. Además, la dislipidemia, la edad y la obesidad también son consideraron como factor para desencadenar la enfermedad (1).

La enfermedad renal crónica, es el resultado final de una serie de nefropatías que causan la pérdida gradual, progresiva e irreversible de las funciones del riñón. También se ve la edad, sexo, antecedentes de enfermedades crónico- degenerativas. Para poder definir la ERC se debe tener en cuenta la filtración glomerular esta debe encontrarse por debajo de 60 ml/min por 1,73 m<sup>2</sup>, lesión renal durante 3 meses o ambos independientemente de la causa (2).

La población peruana padece en un 11 % de la enfermedad renal crónica según Ministerio de Salud durante el año 2022; siendo la causa principal la hipertensión arterial y como la diabetes mellitus tipo II, a mayores casos el problema se agrava el problema más y por la tasa de la morbimortalidad es aún mayor, especialmente cardiovascular, relacionado con el deterioro renal. Lima, Callao, Lambayeque, Piura y la Libertad son las regiones con más casos de pacientes diagnosticados con ERC (3).

Según la OPS señalo que la enfermedad de la insuficiencia renal crónica ocupa la onceava causa de muerte en el mundo por la falta de acceso a diálisis, hemodiálisis y trasplante., en el año 2020 en República dominicana reportó 4,265 casos con IRC con una prevalencia de 4.18 pacientes por cada 10000 habitantes (4).

Existe una falta de conocimiento sobre la enfermedad en los pacientes, esto se debe al estado social, cultural y educativo; es decir, que el paciente con esta enfermedad renal mientras este menos informado descuida su salud o se niega a seguir el esquema de hemodiálisis establecido, debido a las molestias de la fístula, no

controlando adecuadamente su ingesta de agua, lo que hace que el paciente suba de peso; demostrando así que el conocimiento no es aplicado en su autocuidado (5).

En el año 2022 el Ministerio de Salud de Ecuador, indico que en el año 2021 hubo incremento descontrolado de pacientes que requerían un tratamiento de hemodiálisis, con una tasa de prevalencia 1.074 pacientes y una incidencia de 2016.05 por millón de habitantes; registrándose una tasa de mortalidad de 14,4% , siendo las causas principales la hipertensión arterial en un 37,74% y la diabetes con 32,7% (6).

El centro Nacional de Salud Renal en el año 2022 reportó a 4500 pacientes (40%) peruanos diagnosticados con la enfermedad renal, que se realizaron tratamientos como la hemodiálisis y diálisis peritoneal (7).

En el periodo 2021 la Clínica los Cipreses (Lima), demostró que el 53.3% de las personas tenían un conocimiento regular, 40% un nivel bueno y el 6.7% un nivel deficiente sobre autocuidado, cuando se tiene la enfermedad renal (8).

En Colombia en el año 2019, realizaron un estudio del nivel de conocimiento que tenían los pacientes acerca de su enfermedad (ERC), donde se evidencio un bajo nivel de conocimiento, con respecto a la enfermedad, los cambios que sufre el cuerpo, la cual es representado por el 34% (9).

El hospital Antonio Lorena de Cusco en el año 2019, en un estudio realizado demostró el nivel de conocimiento acerca de la enfermedad que tienen los pacientes, el 50% tiene regular nivel, el 30% tiene bajo nivel y el 20% tiene un alto nivel. Por otro lado, en cuanto a la capacidad de autocuidado es medio (39.2%), y alto (61.8%) (10).

A nivel regional no existe información documentada sobre la enfermedad renal crónica, pero se evidencia que es un problema de salud pública que ocasiona un importante indicador de morbimortalidad de esta patología, por lo que existe el interés de realizar la investigación titulada: conocimiento de la enfermedad renal y práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis. Hospital Essalud Base II Moquegua 2023.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal y practica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal y las prácticas de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital Essalud Base II Moquegua 2023?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital Essalud Base II Moquegua 2023?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital Essalud Base II Moquegua 2023?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital Essalud Base II Moquegua 2023?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023
- Identificar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión enfermedad con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023
- Identificar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023
- Identificar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023

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

#### **1.4.1 Teoría**

El presente trabajo de investigación contribuirá con la información actualizada sobre el conocimiento y autocuidado que tienen aquellos pacientes que tienen la enfermedad renal, que posteriormente será de utilidad como antecedente para nuevas investigaciones. La teorista Dorothea Orem, en su teoría del autocuidado hace el enfoque a que los pacientes deben ser conscientes de su propio cuidado y

evitar la consecuencia de una enfermedad terminal.

#### **1.4.2 Metodología**

Los resultados que se obtengan de este estudio permitirán establecer estrategias para incrementar el nivel del autocuidado en los pacientes con enfermedad renal a base de los datos obtenidos y contribuirá a la disminución de morbimortalidad.

#### **1.4.2 Practica**

Los pacientes sometidos a hemodiálisis serán favorecidos con este estudio de investigación, con el fin de tomar conciencia del tratamiento y así reducir riesgos que se asocien a dicho proceso. De tal forma asegurar su calidad de vida y evitar complicaciones durante su diálisis.

### **1.5 Delimitación de la investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

La presente investigación se desarrollará en junio 2023.

#### **1.5.2 Espacial**

Dicho estudio se efectuará en el servicio del servicio de hemodiálisis, en el Hospital Essalud Base II Moquegua 2023.

#### **1.5.3 Unidad de análisis**

Paciente que padecen de la enfermedad renal crónica y reciben sesión de hemodiálisis serán sujetos al presente estudio.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

#### **Antecedentes Internacionales**

García et al (11), 2021 en Ecuador su investigación tuvo como Objetivo “analizar el autocuidado y la calidad de vida en personas que reciben hemodiálisis”. Metodología: El estudio fue de tipo aplicado fue descriptivo, analítico no

experimental; Para recabar la información fue mediante la encuesta, para analizar el nivel de conocimiento acerca del autocuidado y estilo de vida de las personas. El grupo muestral fue conformado por 50 pacientes con ERC. Resultado: La mayoría presento un conocimiento regular con el 58%, conocimiento bajo 25% y conocimiento alto solo el 17%; y sobre la calidad de vida el 40% se encontraba en nivel medio, y un nivel alto el 60%. Conclusiones: Concluyeron que hubo una asociación significativa entre el conocimiento del autocuidado y la calidad de vida entre los pacientes con enfermedad renal en el servicio de hemodiálisis

Coronel. (12), 2020 en Ecuador, el desarrollo dicho estudio con cuyo Objetivo fue “Determinar el nivel de conocimientos acerca del autocuidado y las complicaciones en pacientes con fistula que recibieron hemodiálisis”, Metodología: Empleada fue transversal descriptiva junto con un enfoque cuantitativo, con una población de 51 pacientes que portan fistulas, Resultado: El 49% tenía una edad de 40 a 64 años, el 75% de varones se encuentra dentro de las características sociodemográficas; el nivel de instrucción primaria y estado civil casados representa el 63%. En cuanto al conocimiento el 84% tiene un nivel alto de conocimiento sobre autocuidado de la fistula; por otro lado el 49% presento un nivel de conocimiento medio referente a complicaciones de la fistula arteriovenosa. Conclusiones: Llegando a concluir que la paciente presenta un alto y medio nivel de conocimiento en cuanto al autocuidado.

Lucas et al (13), 2020 en Ecuador, realizaron la investigación con el Objetivo de “Evaluar la relación de autocuidado con calidad de vida de las personas con tratamiento de hemodiálisis”, la Metodología: fue tipo descriptivo, enfoque cuantitativo de corte transversal y diseño transversal, la conformación de grupo muestral fue de 50 personas con ERC. Resultado: El 55% presento regular conocimiento, el 45% un nivel medio y calidad de vida es inadecuada en 75% y adecuada 25 %. Conclusiones: Se demostró que la relación existe entre las variables de estudio (autocuidado - calidad de vida) de los pacientes que reciben hemodiálisis.

## **Antecedentes nacionales**

Rengifo et al (14) , 2022 en Trujillo, desarrollaron un estudio con el Objetivo de “analizar el autocuidado en relación a la calidad de vida de la persona adulta enferma del riñón, en el Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo-2022.” Metodología: Fue empleada mediante una metodología básica de tipo descriptivo correlacional. Para la recogida de datos se utilizó un cuestionario como instrumento para evaluar el autocuidado y la calidad de vida. Resultado: Los resultados demostraron que el 5.48% tiene un nivel de autocuidado inadecuado, poco adecuado el 26.03%, y adecuado el 68.49 y respecto a la calidad de vida el 1.37% tiene una calidad de vida mala, el 74.34% calidad de vida regular, 23.29% calidad de vida buena Conclusiones: Existe relación entre las variables de autocuidado y calidad de vida.

Pardo J. (15) ,2022 en Lima, desarrollo un estudio donde su Objetivo fue “Determinar la conexión entre el conocimiento y la práctica de autocuidado de la enfermedad renal de las personas en hemodiálisis del Hospital Central PNP Luis Nicasio Saénz, 2022”. Metodología: El tipo de metodología que se empleo fue hipotetico-deductivo, con punto de vista cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal y correlacional. La población estudiada fue de 60 pacientes con enfermedad renal cuyo tratamiento es la hemodiálisis.

Miraval (16), 2021 en Chincha, ejecuto dicho estudio donde su Objetivo fue “Definir la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedad renal con la práctica de autocuidado de los pacientes de hemodiálisis del Centro Nefrológico Tingo María S.A.C., 2021”. Metodología: La investigación es básica de tipo descriptivo no experimental y transversal; el grupo de estudio estuvo conformada por 35 pacientes con dicha enfermedad crónica. Resultado: Entre los hallazgos, se descubrió que el 42.86% de pacientes tiene un conocimiento de nivel medio, el 31.43% tiene bajo nivel de conocimiento, el 25.71% obtuvo un nivel de conocimiento alto. Conclusiones: Dichos resultados resaltan la relación directa que existe entre el nivel de conocimiento como con la práctica de autocuidado en los pacientes diagnosticados con la enfermedad renal.

Damián (17), 2022 en Lima, desarrollo la investigación con el Objetivo de “establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la relación con la práctica del paciente renal del Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima 2020”; Metodología: La metodología de estudio fue correlacional, el enfoque empleado fue cuantitativo no experimental, el grupo de estudio fue conformada por 60 pacientes que asistieron al centro nefrológico, la encuesta y cuestionario son los instrumentos utilizados. Resultado: Se obtuvo los siguientes resultados: En cuanto al autocuidado el 40% tiene mayor nivel de conocimiento, el 25% presentó un nivel regular; En cuanto a la práctica diaria el 66,7% tiene un nivel regular y el 13,3% poseen un nivel deficiente. Conclusiones: Se determinó que la relación entre el conocimiento del autocuidado y la práctica diaria es altamente positiva en los pacientes con enfermedad renal.

Berrocal (18), 2021 en Lima, ejecuto un estudio donde tuvo como finalidad Objetivo “Evaluar la relación del nivel de conocimiento de la enfermedad sobre el autocuidado que tienen las personas con enfermedad renal crónica con tratamiento de hemodiálisis en El Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2021”, Metodología: Utilizando métodos de investigación con enfoque cuantitativo, deductivo-hipotético, correlacional y es no experimental de corte transversal , se determinó que el tamaño de la muestra está conformada de 24 pacientes que van a asistir a su tratamiento de hemodiálisis.

Rodríguez (19), 2018 en Trujillo, realizo un estudio de investigación con el Objetivo de “Analizar la relación entre el nivel de conocimiento con la práctica de autocuidado en los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis, en el Hospital Víctor lazarte Echeagaray, Trujillo”; Metodología: Empleó el enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño transversal y correlativo. La encuesta y el cuestionario, fueron los instrumentos utilizados en la población de estudio de 67 pacientes con ERC. Resultado: El 56.7% tiene un bajo nivel de conocimiento, el 43,3% tiene un alto nivel en cuanto al conocimiento; en relación a la práctica de autocuidado de estos pacientes es regular en un 95.5%, deficiente 3% y finalmente bueno en 1,5%. Conclusiones: Demostrando así, que no existe relación significativa entre el conocimiento sobre la práctica de autocuidado.

Vilela (20), 2018 en Piura, desarrollo su investigación donde su objetivo fue

“Determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad renal crónica en los pacientes con hipertensión arterial del Hospital Jorge Reategui Piura 2018”; utilizando una metodología descriptiva, prospectiva y de corte transversal, su estudio estuvo conformado por 113 (100%) pacientes. Determino que el 30.1% presento un nivel de conocimiento adecuado, el 69,9% tiene un nivel de conocimiento inadecuado llegando así a la conclusión que la mayoría de los pacientes, presentan un conocimiento inadecuado acerca de la enfermedad renal crónica.

## **2.2 Base Teórica**

### **Enfermedad Renal Crónica**

La enfermedad renal crónica es una enfermedad caracterizada por la alteración estructural y/o función del riñón por más de 3 meses sin o con deterioro de la función renal o ya se por el filtrado glomerular menor de 60ml/min/1.73 m<sup>2</sup>. (21).

La enfermedad renal crónica es una pérdida gradual de la función renal y el cese de la filtración de sangre, lo que daña los riñones y reduce su capacidad para mantener la salud, por lo tanto, la acumulación de toxinas o desechos en la sangre, generando complicaciones como la hipertensión (presión arterial alta) , la anemia también se incluyen el perdida ósea, desnutrición y daño a los nervios (21).

### **Causas de la insuficiencia Renal Crónica**

La diabetes se ha visto en estos últimos años en gran medida produce la enfermedad renal, además es causante de las enfermedades cardiovasculares como es el caso de la hipertensión arterial y la arterioesclerosis.

La presión arterial alta ocurre en las paredes de los vasos sanguíneos se eleva; si no se controlan, que es la principal causa de ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y ERC (22).

El consumo excesivo de fármacos provoca enfermedades renales, así como también por la glomerulonefritis.

## **Síntomas de la enfermedad**

Las manifestaciones o los síntomas es la edematización de los pies, tobillos, manos, rostro y abdomen. Esto debido a la retención de sodio y agua. También se considera como la debilidad, cefalea, nicturia, náusea, vómito, entre otras manifestaciones.

La hiperpotasemia (acumulación de potasio), esto se presenta cuando la enfermedad se ha desarrollado considerablemente, es decir en un síntoma que se presenta en la etapa terminal de la enfermedad; esto genera cambios en el EKG (electrocardiograma) como también se ve afectado la contracción del miocardio por la depresión de la fuerza.

Otra manifestación es la anemia, de la enfermedad renal crónica en etapa terminal, por la afectación al sistema hematopoyético.

Osteodistrofia es una enfermedad esquelética a causa de la disminución de fósforo y calcio.

## **Estadios de la enfermedad renal crónica**

Se clasifican en 5 etapas o estadios la cual nos permite saber el daño renal.

**Estadio 1:** Daño renal con Filtrado Glomerular  $\geq$  a 90 ml. Considerado como normal o estadio asintomático.

**Estadios 2:** Daño renal con Filtrado Glomerular alterado ligeramente de 60-90 ml. Se considera una evaluación médica.

**Estadios 3:** Daño renal con Filtrado Glomerular moderadamente alterado de 30-59 ml.

**Estadios 4:** Filtrado glomerular gravemente alterado de 15- 29. Presencia de síntomas, recomendable consultar con un especialista del tema.

**Estadios 5:** considera fallo renal menos de 15 ml. En este estadio la sintomatología se hace más fuerte y el inicio con el tratamiento de la diálisis (23).

## **Diagnóstico de la enfermedad**

Los examen y evaluaciones que se describen a continuación serán de gran ayuda para definir a la enfermedad renal y además para ver el nivel de daño renal que tiene.

- 1) Evaluación por el médico
- 2) Examen de orina:
  - Proteínas en relación con la creatinina: un índice mayor a 200 mg nos indica trastorno renal.
  - Albumina en relación con la creatinina: un índice de 30 /g por día nos indica daño renal.

- 3) Examen de sangre
  - Filtración glomerular: Verificar el funcionamiento de los riñones como la eliminación de los desechos (toxinas) y filtración sanguínea.
  - Creatinina sérica: 1,5mg/100ml para varones y hasta 1,4 mg/dl para mujeres, indica de daño renal.
  - Análisis de urea: Degradación de proteínas considerado como residuo, el nivel normal es entre 10 y 20 mg/100mL. Los niveles de urea se elevan por la disminución de la función del riñón
- 4) Ecografías
- 5) Biopsia Renal (20).

### **Tratamiento de las enfermedades**

La única forma de salvar los riñones cuando están en su etapa final, es a través de la diálisis o hemodiálisis o se puede realizar un trasplante de riñón; puesto que para esta enfermedad no hay una cura, pero a través de la diálisis pueden lograr vivir. Es fundamental que el paciente conozca todo acerca del tratamiento y cuidado que debe tener para evitar complicaciones futuras en su salud (24).

**La diálisis:** Aplicado cuando los riñones del paciente enfermo no tienen la capacidad de eliminar los desechos (toxinas) y líquidos que se encuentran en la sangre y deben eliminarse del cuerpo mediante el sistema urinario que consta de los riñones, la uretra, los uréteres y la vejiga. De esta manera, el cuerpo puede mantenerse saludable (25).

La diálisis es aplicada cuando los riñones perdieron la gran parte de sus funciones esenciales, existen dos de estos procedimientos:

- Hemodiálisis
- Diálisis peritoneal

El tipo de tratamiento a seguir dependerá del médico tratante, del paciente y de las posibilidades disponibles en el momento. Estos tratamientos de reemplazo deben aplicarse al paciente enfermo hasta que complete el trasplante renal, lo que no sucede en la mayoría de los casos debido a la situación social del país (25).

### **Procedimiento para el tratamiento de la hemodiálisis**

Tanto la hemodiálisis como es la diálisis peritoneal ambulatoria, son tratamiento que principalmente se emplea para el tratamiento de los pacientes con la enfermedad renal es nuestro país.

#### Hemodiálisis

Es un procedimiento realizado mediante una máquina denominada riñón artificial o máquina para hemodiálisis, pues esta cuenta con un filtro de hemodiálisis en el que se "limpia" la sangre. La sangre y las toxinas que salen de las arterias del paciente permanecen, y luego la sangre regresa al paciente a través de las venas. Este proceso dura de tres a cuatro horas, dependiendo del estado del paciente y prescripción médica (26).

Los pacientes con IRC deben realizarse 3 veces por semana en centros de hemodiálisis ubicados en todo el país. En el Perú se cuenta con estos servicios en: EsSalud, MINSA y Clínicas privadas que realizan el servicio de hemodiálisis en beneficio del paciente.

Para dar inicio al procedimiento el paciente, debe de realizarse en su brazo un acceso vascular (unión de la vena con la arteria) para mejor el flujo sanguíneo, logrando así una fistula arteriovenosa. Una vez lista se llevará a cabo el inicio al procedimiento mediante la indicación del médico (27).

El profesional de enfermería se encarga de la conexión de la aguja en la fistula del paciente creando así, la conexión de la vía arterial y venosa al filtro de la maquina hemodializador; La función de la maquina es controlar como: flujo sanguíneo, flujo de líquido hemodializador, alarmas de presiones altas y bajas, la conductividad del líquido, temperatura, tiempo de diálisis, Ajuste del sistema de proporciona miento del anticoagulante y peso a eliminar (27).

#### **Diálisis peritoneal Ambulatoria**

La diálisis peritoneal (DP) elimina toxinas o desechos (Urea, Creatinina, Potasio, etc.) y el líquido excedente a través de los vasos sanguíneos que cubren la pared del abdomen. La membrana peritoneal es heterogénea con múltiples poros semipermeables distintos y actúa como dializador.

A través del catéter insertado en la cavidad abdominal, y ser llenada con solución de diálisis normalmente contiene cloro y/o sodio. Esta solución es tipo azúcar que elimina el desecho y el líquido en exceso, las cuales pasan por los vasos sanguíneos a través del peritoneo hasta la solución (28).

### **Tipos de acceso vascular**

Hay tres tipos de accesos vasculares usados para la hemodiálisis.

- **Catéter:** Utilizado para accesos vasculares ambulatorios, mientras la fistula o el injerto esté listo para usarla.
- **Fistula:** Se establece uniendo la vena con la arteria (FAV), creando así un vaso sanguíneo con buen flujo. Esta demora un tiempo 3 a 4 meses para poder utilizarla, pues al estar en buenas condiciones puede durar varios años y presenta menos complicaciones siendo esta la mejor opción para paciente que tienen un tratamiento de tiempo prolongado.
- **Injerto:** Mediante una cirugía menor se coloca entre la arteria y la vena un tubo artificial, ya sea en el brazo o parte interna del codo o pierna o pared torácica, el injerto se utiliza después de transcurrido unas 2 semanas de la cirugía (29).

Las complicaciones que podrían presentar es la infección, trombosis, flujo sanguíneo bajo, sangrado del acceso vascular, desplazamiento del catéter.

### **Tratamiento farmacológico en paciente con ERC**

Los pacientes que reciben hemodiálisis, necesitan de fármacos para completar el tratamiento y así mejorar su calidad de vida. Algunos medicamentos se administran durante la hemodiálisis y otros los receta su médico para el hogar.

**Eritropoyetina:** Ayuda a mantener la hemoglobina, administrada vía subcutánea al finalizar la sesión de diálisis.

**Hierro:** El hierro favorece al organismo en elaboración de la hemoglobina, cual es de gran importancia para los pacientes que se dializan.

**Quelantes de fósforo:** Usado para regularizar los niveles de fósforo y calcio.

**Antihipertensivos:** Fármacos como: enalapril, Losartan y captopril usados para mantener los niveles de presión arterial dentro del rango normal.

**Vitamina D:** Estas vitaminas se utilizan para restaurar lo que se pierde en el tratamiento de hemodiálisis (30).

## **Cuidados del Profesional de Enfermería en ERC**

Los cuidados deben de ir enfocados en lo que esa ingesta de líquidos, alimentación concientizar al consumo de nutrientes dentro de los límites permitidos, brindar apoyo emocional como es animarlo al paciente de forma positiva y pueda emplear el mismo sus cuidados y ser más independiente.

Sensibilizar el cumplimiento con las recomendaciones dietéticas y la ingesta de líquidos. La dieta tiene que ser pobre en sodio y potasio para evitar la retención de líquidos y por consiguiente evitar la formación de edemas (31).

Cuidado del acceso vascular verificar el funcionamiento de la fistula mediante palpación o audición. Además, proteger el brazo de golpes, rozaduras, evitar que realice esfuerzo con ese brazo, mantener higiene con baño diario o duchas el brazo e hidratarlo.

Se recomienda estar en reposo un tiempo luego de realizarse una hemodiálisis, y realizar ejercicios sin mucho esfuerzo esto para mejorar la circulación sanguínea en la fistula. Además de debe tener en cuenta que el paciente debe tener la vacuna contra la hepatitis B (32).

Informar si se presenta algún síntoma de dolor, inflamación, enrojecimiento, sangrado, hematoma en la zona de la fistula (33).

## **Teoría de Enfermería de Dorothea Orem**

La teorista Dorothea Orem, en su teoría nos habla del autocuidado quiere decir que una persona puede cuidar de su salud el mismo; como su salud, la vida y el bienestar con el fin de que no se complique su enfermedad y evitar la consecuencia de una enfermedad terminal. El personal de enfermería su papel es de vital importancia, que ya con la información que brinde al paciente, este podrá cuidar de sí mismo poniendo en práctica en su vida diaria (34).

## **Conocimiento de autocuidado en pacientes que reciben hemodiálisis**

Los pacientes con la enfermedad crónica necesitan contar con la información necesaria acerca de la enfermedad que le ayude a realizar un cambio en su estilo de vida con un enfoque biopsicosocial y espiritual.

El autocuidado significa cuidar uno mismo de su salud, teniendo en cuenta que al recibir tratamiento como la hemodiálisis saber a qué nos enfrentamos con esta enfermedad. El paciente tiene la necesidad de alimentarse, movilizarse, eliminación, higiene (35).

Afrontamiento de los pacientes frente al tratamiento

Esta enfermedad cambia la vida de los pacientes, puesto que les cuesta adaptarse al cambio. La enfermedad provoca efectos psicológicos y sociales en el ámbito familiar. Puede conducir a la depresión, la ansiedad y el trastorno. La calidad de vida se ve afectada por el sueño, la falta de apetito y los pensamientos negativos (36).

## **Apoyo familiar**

El apoyo familiar es de gran apoyo para que el paciente afronte y se adapte a la enfermedad de la mano de un familiar. Los cuidados en casa deben de continuar acerca tomando en cuenta la alimentación, medicación, apoyo emocional y espiritual para que así el paciente afronte con una buena actitud frente a la enfermedad.

## **Hábitos de autocuidado**

Realización de actividades en favor de uno mismo es para mejorar nuestra calidad de vida y evitar ciertas complicaciones en la salud. Se debe tener en cuenta que los pacientes con enfermedad renal que se encuentran en tratamiento deben tener en cuenta 3 puntos primordiales como la medicación, la alimentación y actividad física ya que estas favorecerán de manera positiva a la evolución de la enfermedad (37).

Los cuidados que deben conocer sobre el acceso vascular son: verificar el funcionamiento del thrill, el aseo de forma diaria en la zona de la fistula, la realización de ejercicios para reforzar la fistula por ejemplo con una pelota (38).

## **Alimentación en pacientes con enfermedad renal**

La alimentación en los pacientes con tratamientos con hemodiálisis es fundamental, pues se debe restringir la ingesta de sodio, puesto que estos alimentos que contienen sodio provocan sensación de sed y hacen que la presión se vea afectada; Controlar la ingesta de proteínas y evitar que la urea se almacene en la sangre de igual forma el potasio para evitar arritmias cardíacas.

Evitar la hiponatremia con un consumo adecuado de líquidos y mantener un peso adecuado para cada sesión (39).

### **Actividad y ejercicios en pacientes con enfermedad renal**

La enfermedad renal hace que nuestro organismo tenga varios cambios y trastornos a nivel de todo el cuerpo, por ello la importancia que los pacientes se ejerciten en beneficio de su salud. Se debe tener en cuenta la edad del paciente, el tratamiento pues los ejercicios para este grupo de pacientes son de bajo impacto (caminatas) (38).

### **Medidas de higiene**

El aseo personal es indispensable como el bañarse diariamente, lavado del brazo donde encuentra la fístula, la higiene bucal; hidratar la piel cuando este reseca y la utilización de ropa limpia y holgada. Al tener una asepsia adecuada se evita complicaciones como la infección en el acceso vascular lo cual obstaculiza la continuidad del tratamiento (40).

DEBE

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023

HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión enfermedad con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Metodología de la investigación**

En este proyecto de investigación la metodología que se empleara es hipotético deductivo por motivo de que forma parte de una hipótesis, la cual busca comprobar un fenómeno o peculiaridades de un objeto que existe o es observado (41).

### **3.2 Enfoque de la Investigación**

El enfoque que se va a emplear en este proyecto de investigación es cuantitativo, relacional (42).

### **3.3 Tipo de Investigación**

Esta investigación empleara la investigación aplicada como tipo y de corte transversal de tal modo que la información se recolectara en un determinado

espacio y tiempo determinado (43).

### **3.4 Diseño de la Investigación**

El diseño que empleo esta investigación es el diseño no experimental, correlacional que busca determinar la relación existente entre las variables de estudio como es el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado (44).

### **3.5 Población muestra y muestreo**

El grupo poblacional lo conformaran un total de 43 pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023.

#### **3.5.2 Muestra**

Dicho trabajo de investigación presente no se empleará muestra, porque se trabajará con una población finita, que en su totalidad son 43 paciente que padecen la enfermedad renal.

#### **Criterios de inclusión:**

En cuanto a criterios de inclusión se contempló:

- Pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica y que reciban tratamiento con una antigüedad de 6 meses.
- Sexo femenino y masculino
- Mayores de 18 años.
- Pacientes con consentimiento informado deseen participar en el estudio.

#### **Criterios de Exclusión:**

En los criterios de exclusión se tomó en cuenta:

- Pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica y que estén iniciando su tratamiento.
- Pacientes con ERC terminal

- Paciente con alteraciones psicológicas.

### 3.6.- Variables y operacionalización

Variable s	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (nivele o rangos)
<b>V1 Conocimiento de la enfermedad renal</b>	Es conjunto de conocimientos adquiridos de dicho tema que es , las causa, las consecuencias para luego posteriori mediante aplicarlo en la vida diaria (35).	Son aquellas características determinadas en cuatro dimensiones, que corresponden a los conocimientos de la enfermedad renal, mediante las cuales, se obtendrán información	Fisiología Renal Enfermedad Tipos de tratamiento Tipos de enfermedad	Fisiología y funciones  Causas de enfermedad renal y cuidados.  Hemodiálisis y diálisis peritoneal  Crónica o aguda, conocimiento de estadios.	Ordinal	Conocimiento alto (7-9 correctas) Conocimiento medio (4-6 correctas) Conocimiento bajo (1-3 correctas).
<b>V2 Practica de autocuidado</b>	La práctica de autocuidado son los conocimientos adquiridos y puestos en práctica en prevención de la salud (37).	Con respecto a la operacionalización de la segunda variable se procederá mediante la aplicación de una escala dividida en cinco dimensiones: Medidas de autocuidado, medidas de higiene, alimentación, actividad física y control médico.	Medidas de autocuidado  Medidas de Higiene  Alimentación  Actividad física  Control medico	Cuidado de la fistula  Limpieza de la fistula  Dieta  Ejercicios aeróbicos y bajo impacto  Controles médicos puntuales	Ordinal	Inadecuado (1-4 puntos)   Adecuado (5-7Puntos)

### **3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica que se empleará en la investigación será la encuesta y el instrumento será el cuestionario estructurado, que nos permitirá recolectar los datos necesarios para nuestro estudio de investigación.

#### **3.7.2 Descripción de los instrumentos**

El cuestionario es para poder medir el conocimiento acerca de la enfermedad renal como también sobre el autocuidado de los pacientes. La estructura de este cuestionario tiene preguntas acerca de las dimensiones como fisiología renal, generalidades acerca de la enfermedad, acceso vascular, ejercicios, alimentación y control médico. Este instrumento fue elaborada y ejecutada por Faviola Miraval Chuchón; en su investigación titulada “Conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de los pacientes de hemodiálisis del Centro Nefrológico Tingo María SAC, 2021” (16).

El puntaje para poder determinar el conocimiento se distribuyó de la siguiente manera: Conocimiento alto (7-9 correctas), conocimiento medio (4-6 correctas), conocimiento bajo (1-3 correctas).

Para poder describir la práctica de autocuidado que tienen los pacientes que padecen la enfermedad renal, la investigadora Faviola Miraval Chuchón estableció 7 preguntas acerca del cuidado de la fistula, medidas de higiene, ejercicio, tratamiento médico y sobre la dieta. Donde cada respuesta correcta vale un punto (1pt) y la incorrecta con puntaje de cero (0). La práctica se determinar en adecuada con un puntaje de 5-7 correctas; inadecuada con 1-4 respuestas correctas (16).

#### **3.7.3 Validación**

##### **Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento**

Faviola Miraval Chuchón en el 2021, realizó la validación del instrumento se realizó mediante la evaluación de los jueces de expertos mediante la Prueba Binomial (p) Conocimiento de la enfermedad  $p=0.0023$  (16).

### **Instrumento 2: Guía de evaluación de la práctica de Autocuidado**

Faviola Miraval Chuchón en el 2021, realizó la validación del instrumento se realizó mediante la evaluación de los jueces de expertos en la cual se obtuvo para la guía practica de autocuidado con una fuerza  $P=0.0031$  (16).

### **Confiabilidad**

#### **Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento**

La confiabilidad de los instrumentos realizado por Faviola Miraval Chuchon en el 2021, obtuvo la confiabilidad del instrumento por mediante del análisis de confiabilidad utilizando el coeficiente K -R 20 de Kuder Richardson Conocimiento de la enfermedad  $KR-20=0.86$  (16).

#### **Instrumento 2: Guía de observación de la práctica de Autocuidado**

La confiabilidad de los instrumentos realizado por Faviola Miraval Chuchon en el 2021, obtuvo la confiabilidad del instrumento por mediante del análisis de confiabilidad utilizando alfa de Cronbach( $\alpha$ ). Practica de autocuidado  $\alpha=0.89$  (16).

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

#### **Autorización y coordinación para la recolección de datos**

Se procederá a realizar coordinaciones previas con el director del Hospital Essalud Base II de Moquegua, se presentará la carta de presentación de la casa de estudios (Universidad), se esperará la respuesta a la carta de presentada para poder tener la autorización de la realización del proyecto de investigación y hacer uso de los instrumentos en el servicio de hemodiálisis.

#### **Aplicación de los instrumentos para recolectar datos**

El personal de enfermería del servicio de hemodiálisis utilizará ambos instrumentos para la obtención de datos, todo ello respetando los protocolos de

bioseguridad. La base de datos se creará con el programa Office Excel 2019.

### **Métodos de análisis estadístico**

Una vez recogidos los datos por mediante de instrumentos, se limpiarán y prepararán para su análisis estadístico en Excel 10.0 utilizando el programa IBM SPSS Statics V. 25, donde se generarán tablas de frecuencia y porcentajes para determinar la correlación entre los conocimientos y practica de autocuidado.

### **3.9 Aspectos éticos**

Para el desarrollo de la presente investigación se respetará los principios éticos de los profesionales de enfermería, los cuales se detallan a continuación (45):

**Principio de autonomía:** Una vez explicado al paciente sobre el estudio, el será capaz de decidir en participar o no del estudio.

**Principio de beneficencia:** El estudio será beneficioso para aquellos pacientes con esta enfermedad se informen y conozca a profundidad su enfermedad.

**Principio de no maleficencia:** El estudio no causará ningún daño a la integridad del paciente, se buscará el beneficio para ellos.

**Principio de justicia:** Todos los pacientes que conformen el grupo de estudio, será tratado de igual forma con respeto y consideración sin distinguir raza, sexo.

#### 4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades (diagrama de Gantt)

ACTIVIDADES	2023			
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
1. Descripción del problema	x			
2. Búsqueda de información para las bases teóricas, antecedentes.	x			
3. Se realiza el planteamiento problemático, antecedentes internacionales y nacionales.		x		
4. Realizar el marco teórico		x		
5. Formulación del problema general, específicos, justificación, hipótesis general y específicos de la investigación.				
6. Se elabora la metodología: Enfoque, tipo, diseño de la investigación		x		
7. Se elabora las secciones de materiales y métodos: Publico Objetivo, muestra.		x		
8. Operacionalización de las variables			x	
9. Se elabora: Aspectos éticos, proceso de análisis de indagación.			x	
10. Se elabora cuadros administrativos y anexos investigación.			x	
11 Presentación de proyecto			x	
12. Aprobación de la indagación				x
13 Sustentación de informe final				x

## 4.2 Presupuesto

DETALLES	CANTID AD	PRECIO POR UNIDAD (S/.)	TOTAL (S/.)
- Laptop	1	2,500.00	2,500.00
- Programa de SPSS	1	15.00	15.00
- Papel bond A4	1 millar	30.00	30,00
- USB	1	30.00	30.00
- Lapiceros	4	2.00	8.00
- Folder manilo	10	0.60	6.00
- Foster	10	0.20	2.00
- Perforador	1	15.00	15.00
- Impresiones	500 hojas	0.20	100.00
- Fotocopias	100	0.20	20.00
- Espiralado	4	3.50	14.00
- Internet	6 meses	40.00	240.00
- OTROS			
- Pasajes	16	2.50	40.00
- Llamadas	50	1.00	50.00
- Alimentos	6	10.00	60.00
- Digitador	1 persona	100.00	100.00
<b>TOTAL</b>			<b>3230.00</b>

Financiamiento: La presente investigación será autofinanciada por la autora

## REFERENCIAS

1. Vadakedath , Venkataramana. National Library Of Medicine. [Online].; 2017 [cited 2023 Junio 10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29067226/>.
2. Elías Viramontes AdC, Casique Casique L, Rodríguez Loreto E. La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud. *Enfermería Nefrológica*. 2020 Octubre; 23(4).
3. salud Md. Gog.pe. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 09. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/589662-dia-mundial-del-rinon-el-11-de-la-poblacion-del-peru-padece-una-enfermedad-renal-cronica>.
4. Salud OPdl. Conmemoran Día Mundial del Riñón exhortando a detección temprana de enfermedades crónicas y acoger a hábitos saludables. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 9. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/13-3-2023-conmemoran-dia-mundial-rinon-exhortando-deteccion-temprana-enfermedades-cronicas>.
5. Saenz Martínez , Perez Lopez F, Marti Garcia C. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. *Scielo*. 2019 Enero; 22(4).
6. Publica MdS. Situacion Actual de terapia de Reemplazo renal en el Ecuador. Informe Técnico. Ecuador: Ministerio de Salud Publica; 2022.
7. Renal CNdS. REGISTRO NACIONAL DE DIÁLISIS (RENDES). [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 13. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/centro-nacional-de-salud-renal/>.
8. Palomares Almonacid R, Fernández Coveñas M. Conocimiento de Autocuidado y Actitud de los Pacientes Frente a la Terapia de Hemodialisis en la Clinica los Cipreses, Lima 2021. Tesis. Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo ; 2021.
9. Aroca Martínez , Fonseca Angulo , Rodríguez Vera. Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2019 Abril; 14(2).
10. cjuro Huacac JA. Conocimiento sobre enfermedad renal cronica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con Hemodiálisis Hospital Antonio Lorena, Cusco 2019. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020.
11. Garcia Macías P, Racines Delgado S, Peñafiel Cevallos R, Bravo Rodríguez. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Ciencia Latina*. 2021; V(5).
12. Coronel Hidalgo I. Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fístula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IESS Machala. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de Loja ; 2020.
13. Lucas-Choez , Cevallos-Carrión A, Quiroz Figueroa MS, Piguave Figueroa J. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Polo del Conocimiento*. 2021 Febrero; VI(2).
14. Rengifo Rodriguez E, Rodriguez Valles G. Autocuidado y Calidad de Vida del Adulto con Enfermedad Renal Crónica en Hemodiálisis. Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo-2022. Tesis. Trujillo: Uniersidad Privada Antenor Orrego; 2023.
15. Pardo Carrión R. Conocimiento de la enfermedad renal y prácticas de autocuidado de los pacientes en Hemodiálisis del Hospital Central PNP Luis Nicasio Saénz, 2022. Tesis. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
16. Miraval Chuchón. Conocimiento de la enfermedad renal y la practicas de autocuidado en pacientes de Hemodiálisis,centro nefrologico Tingo Maria s.a.c., 2021. Tesis. Chinchá: Universidad Autonoma de Ica; 2021.
17. Damián Salés E. Nivel de conocimiento sobre autocuidado y su relacion en la practica diaria del paciente con enfermedad renal, Chiclayo 2020. Tesis. Chiclayo: Universidad Señor se Sipán ; 2022.

18. Berrocal Zuñiga SK. Conocimiento sobre la enfermedad y su relacion con el autocuidado que realiza los pacientes con enfermedad renal cronica en el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Hipolito Unanue, Lima-2021. Tesis. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener ; 2022.
19. Rodríguez Sánchez T. Conocimiento y practica de autocuidado en pacientes con tratamiento de Hemodialisis. Hospital Victor Lazarte Echegaray-Trujillo. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo ; 2018.
20. Vilela Paucara CF. Nivel de conocimiento sobre enfermedad Renal Cronica en pacientes hipertensos en Hospital Jorge Reategui Piura 2018. Tesis. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018.
21. Ministerio de Sanidad sSeI. Guia de practica clinica. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 10. Available from: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_559\\_ERC\\_IACS\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_559_ERC_IACS_compl.pdf).
22. Salud OMdl. Enfermedad crónica del riñón. [Online].; 2020 [cited 2023 Junio 10. Available from: <http://bit.do/fSTMv>.
23. Morillo Gallego , Merino Martínez R, Sánchez Cabeza , Alcántara Crespo. Alteraciones de la piel del paciente con enfermedad renal crónica avanzada. Una revisión sistemática. Enfermería Nefrológica. 2019 Diciembre; 22(3).
24. Lliuyacc Quispe AV. Calidad de vida en pacientes renales con Hemodiálisis en el Centro Renalplus S.A.C de Ate: Lima, Perú, 2018. Tesis. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.
25. Gonzalez Gonzalez I, Pinedo Diaz V. Valoración de autocuidados en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Equilux – Morales, junio - octubre 2019. Tesis. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2021.
26. Alcalde Bezhold G, Alcázar Arroyo , Angoso de Guzmán M. Guía de unidades de hemodiálisis 2020. Nefrología. 2020 Diciembre; 41(1).
27. Malpartida Manzano M, Mayhua Chavez M. Intervención de enfermería en la disminución de las complicaciones clínicas en el tratamiento de hemodiálisis pacientes Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2017. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
28. Fernandez Lucas M, Teruel Briones L. Técnicas de Hemodiálisis. Nefrologia dia. 2020 Marzo; 7(4).
29. Vizcarra Vizcarr A, Peña Santa Cru E, Chávez Velázquez. Propuesta de una lista de verificación en la colocación de catéter venoso central de hemodiálisis. Revista Cubana Medicina Militar. 2021 Abril; 50(3).
30. Moreno Quispe E, Sanchez Balcazar M. Adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal cronica estadio V-"D" en el Centro de Hemodialisis San Francisco- Puente Piedra enero marzo 2017. Tesis. Lima: Universidad Cayetano Heredia ; 2018.
31. Herrera Herrera. Eficacia del cuidado de enfermeria en pacientes con insuficiencia renal cronica de la unidad de dialisis del IESS-Hospital General Machala octubre 2018-abril 2019. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de la Loja; 2019.
32. Montalván Puyol D, Villavicencio Cabrera J M. Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis. Tesis. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2020.
33. Ccaman Ramos L. Autocuidado según la Teoría de Dorothea Orem en pacientes con tratamiento antituberculoso de la Red Puno 2018. tesis. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
34. Vásquez Vera B. Teoría de Dorotea Orem en autocuidado y estilos de vida del adulto mayor en el centro del adulto mayor y programa de hipertensión arterial del hospital II- Essalud-Huaraz, 2014. Tesis. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2018.
35. Ameghino Rivera D. Nivel de conocimiento de pacientes hemodializados sobre los autocuidados del acceso vascular en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2017. Tesis. Chiclayo: Universidad San Martin de Porres ; 2019.

36. Mera Portilla A, Calero Tarazona M. Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica terminal que acuden al servicio de hemodiálisis del Hospital Regional “Hermilio Valdizan” de Huánuco, 2020. Tesis. Huanuco: Universidad Autonomade Ica; 2021.
37. Grandez Peso H, Vasquez Torres A. Grado de información y prácticas de autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica del Hospital Regional de Loreto-2017. Tesis. Loreto: Universidad Nacional de la Amazonía, Loreto; 2018.
38. Flores Deza G, Torres Castro DC. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con IRC en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital III Honorio Delgado Arequipa 2018. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.
39. Padilla Polo G. Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis luego del desarrollo de un programa educativo. Tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2016.
40. Huerta Villanueva T, Guzman Palma R. Estado nutricional y su asociación con las características clínicas de pacientes dializados con enfermedad renal crónica en altura , 2017. Tesis. Huaraz: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
41. Marfull Pujadas. El método hipotético-deductivo de Karl Popper. [Online].; 2017 [cited 2023 Setiembre 13. Available from: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>.
42. Hernández Sampieri , Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. Metodología de la investigación. sexta ed. McGRAW-HILL , editor. México: Magrogil; 2014.
43. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres P. Metodología de la Investigación. Primera ed. México: Mc Graw Hill; 2018.
44. Pimienta Prieto , Estrada Coronado. Metodología de la investigación. Primera ed.: Pearson; 2018.
45. Colomba Cofré D. Aspectos Éticos en Investigación en Área de la Salud: Nuevas Exigencias. [Online].; 2019 [cited 2023 Septiembre 13. Available from: [https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos\\_eticos\\_ccofre.pdf](https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos_eticos_ccofre.pdf).
46. Sellarés VL, Desiré LR. Enfermedad Renal Crónica. Nefrología al día. 2022 Mayo; ISSN(2659-2606).
47. Valenzuela MJ, Fuentes P, Rodríguez , Herman , Villagrán , Cortés J, et al. Más allá de la diabetes gestacional. Características clínicas de madres no diabéticas con hijos macrosómicos, un estudio transversal. Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes. 2019 Abril; 12(2).



## ANEXOS

## ANEXOS

### Anexo N° 1: Matriz de consistencia

**Título:** “CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL Y LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HEMODIALISIS. HOSPITAL MOQUEGUA BASE II MOQUEGUA 2023”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal y practica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis, en el Hospital Moquegua Base II Moquegua 2023</p> <p>HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis, en el Hospital Moquegua Base II Moquegua 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimiento de la enfermedad renal</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Fisiología renal</p> <p>Generalidades de la enfermedad renal</p> <p>Tipos de tratamiento renal</p> <p>Tipos de enfermedad renal</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b></p> <p>Hipotético - deductivo</p> <p>No experimental</p> <p>Correlacional</p> <p>Transversal</p> <p>Población /</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal y las prácticas de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023?</p> <p>• ¿Cómo se relaciona el</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión fisiología renal con la práctica de autocuidado en</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Práctica de</p>	

<p>conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital Essalud Base II Moquegua 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión enfermedad con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023</p>	<p>pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023</p>	<p>autocuidado de la enfermedad renal</p>	<p>muestra:</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital Essalud Base II Moquegua 2023?</li> </ul>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023</p>	<p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión enfermedad con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p>	<p>Confirmada por 40 pacientes con enfermedad renal</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se relaciona el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad y las prácticas de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital Essalud Base II Moquegua 2023?</li> </ul>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023</p>	<p>H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de tratamiento con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023.</p>	<p>Medidas de autocuidado</p>	
		<p>H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal en su dimensión tipos de enfermedad con la práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis en el Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023.</p>	<p>Medidas de higiene</p>	
			<p>Alimentación</p>	
			<p>Actividad física</p>	
			<p>Control médico</p>	

**Instrumento: Cuestionario de Conocimiento**

Buen dia, Soy Lic. Mercedes Natty Limache Mamani; de la universidad Norbert Wiener por lo cual este documento tiene el objetivo de recabar información para mi proyecto de investigación titulado: CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS, HOSPITAL ESSALUD BASE II MOQUEGUA 2023. Las preguntas son sobre el conocimiento que tiene ud. acerca de la enfermedad renal. Los datos serán netamente confidenciales y anónimas y usados específicamente para la investigación.

**INSTRUCCIONES:**

Leer de forma cuidadosa cada pregunta y marcar la alternativa que ud. considere correcta con una (X)

**DATOS GENERALES:**

Edad: \_\_\_\_\_ años

**Sexo:** M ( ) F ( )

**Grado de instrucción:** \_\_\_\_\_

**Procedencia:** \_\_\_\_\_

**Estado civil:** \_\_\_\_\_

**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL**

**1. Conoce ud. ¿Cuáles son las funciones del riñón?**

- a) Es el encargado de repartir la sangre por el cuerpo
- b) Limpiar sustancias toxicas 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 fistula 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

Faviola Miraval Chuchón en el 2021, realizó la validación del instrumento se realizó mediante la evaluación de los jueces de expertos mediante la Prueba Binomial (p) Conocimiento de la enfermedad  $p=0.0023$  (16).

**Instrumento: Evaluación de la Practica de autocuidado**

**1. 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

**2. ¿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

**3. ¿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

**4. 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.

**5. 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

**6. ¿Cómo evita Ud. la picazón de la piel?**

- a) Me aguanto 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

**7. 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

Faviola Miraval Chuchón en el 2021, realizó la validación del instrumento se realizó mediante la evaluación de los jueces de expertos en la cual se obtuvo para la guía práctica de autocuidado con una fuerza  $P=0.0031$  (16).