



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
NEFROLOGÍA

Trabajo Académico

Intervenciones de enfermería y autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis del hospital EsSalud de Huancayo, 2025.

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Mezarina Rivas, Ruth Edla

Asesor: Dr. Allpas Gómez, Henry Lowell

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>

Lima – Perú

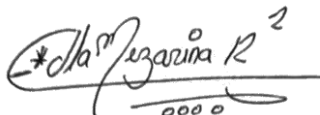
2026

 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, Ruth Edla Mezarina Rivas egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD DE HUANCAYO, 2025.”** Asesorado por el docente: Allpas Gómez Henry Lowell DNI 41112591 ORCID 0000-0002-4026-4030 tiene un índice de similitud de (15) (QUINCE) % con código OID: :14912:575045363 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
 Ruth Edla Mezarina Rivas
 DNI: 70242090



.....
 Firma
 Allpas Gómez Henry Lowell
 DNI: 41112591

Lima, 27 de febrero del 2025

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El presente trabajo presenta de similitud 15% según el software de Turnitin, de los cuales el 5% corresponde a datos primarios. Este porcentaje sobrepasa el umbral indicado del 4% sin embargo, se justifica metodológicamente debido a que la presente coincidencia se encuentra en los títulos del esquema del proyecto de investigación, tales como el planteamiento del problema, los objetivos, la hipótesis y otros ejemplos estructurales que, por su naturaleza técnica y académica conlleva a coincidir con trabajos similares por ende presenta ese porcentaje.

Atentamente
 Dr. Henry Lowell Allpas Gómez

DEDICATORIA

A Dios, quien en mi vida perfecciona, afirma y fortalece. A Él rindo honor y gratitud por ser mi sostén en cada momento, por guiarme con sabiduría y por renovar mis fuerzas cuando más lo necesito.

A mi madre, cuyo amor, perseverancia y fe puesta en Cristo han sido faro en mi caminar, gracias por cada una de sus oraciones por creer cuando yo dudaba y por enseñarme con su ejemplo a nunca rendirme.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más cálido agradecimiento a Dios, por brindarme la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesarias para alcanzar este importante logro.

A mi madre, por su constante apoyo emocional, sus oraciones y su fe inquebrantable en Cristo, que han sido un pilar fundamental a lo largo de este proceso formativo.

A los docentes de la especialidad, por su compromiso con la excelencia académica, por compartir sus conocimientos con dedicación y por contribuir de manera significativa a mi desarrollo profesional.

Al asesor de investigación, por su valiosa orientación, disposición y acompañamiento en el desarrollo de este trabajo, aportando criterios fundamentales para su adecuada ejecución y finalización.

A los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, por su generosa disposición a participar en esta investigación, y por permitirme acercarme a sus experiencias con respeto y sensibilidad. Su colaboración ha sido esencial para la realización de este estudio.

A todos quienes, de alguna manera, contribuyeron a la culminación de este proyecto, les extiendo mi más profundo agradecimiento.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE.....	iv
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
1.- CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	9
1.1 Planteamiento del Problema.....	9
1.2. Formulación del Problema.....	12
1.2.1. Problema General.....	12
1.2.2. Problemas específicos.....	12
1.3 Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1 Objetivo General.....	13
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 Justificación de la Investigación.....	13
1.4.1 Teórica. -.....	13
1.4.3 Práctica. –.....	15
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. CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.1.1 Internacionales.....	17
2.2.1 Intervenciones de Enfermería.....	24
a. Concepto de las intervenciones de la Enfermera.....	24
b. Teorías que sustentan a la variable.....	26
b.1 La teoría de Virginia Henderson.....	26

c.	Conceptos de las dimensiones.....	27
c.1	Intervenciones educativas	27
c.2	Intervenciones asistenciales o cuidador	27
c.3	Intervenciones administrativas	28
c.4	Intervenciones en investigación.....	28
2.2.2	Autocuidado.....	28
d.	Concepto.....	29
e.	Teorías que sustentan a la variable	30
f.	Conceptos de las dimensiones.....	31
f.1	Alimentación y control de líquidos	31
f.2	Higiene y cuidados de la piel.....	31
f.3	Cuidados del acceso vascular	32
f.4	Descanso sueño y recreación.....	32
f.5	Relaciones interpersonales	32
2.3	Formulación de hipótesis.....	33
2.3.1	Hipótesis general	33
2.3.2	Hipótesis específicas.....	33
3.	CAPITULO III: METODOLOGÍA	34
3.1	Método de la investigación.....	34
3.2	Enfoque investigativo	34
3.3	Tipo de investigación.....	35
3.4.1	Corte	35
3.4.2	Nivel de alcance	35
3.5	Población, muestra y muestreo.....	36
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.7.3	Validación	39
3.7.4	Confiabilidad.....	39
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9	Aspectos éticos	41
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	42
4.1	Cronograma de actividades.....	42

4.2. Presupuesto.....	44
5. REFERENCIAS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	52
Anexo2: Instrumento de recolección de datos	58
Variables y operalización.....	63
Anexo3: Consentimiento informado	74

RESUMEN

Introducción: Al igual que en diversas naciones, en el Perú la patología renal crónica supone un desafío para la atención brindada por el sistema de salud. En el transcurso del año 2021, se estimó que más de tres millones de personas adultas padecían enfermedad renal crónica en estadios I a IV. Frente a esta realidad, la función del personal de enfermería en las unidades de hemodiálisis resulta esencial, tanto en la prevención y manejo de complicaciones como en el acompañamiento directo al paciente. Mediante una comunicación empática y orientada al paciente, el profesional de enfermería contribuye a la transformación en su vida cotidiana, promoviendo la educación sanitaria y el desarrollo de prácticas de autocuidado. El **objetivo** es “Determinar la relación entre las intervenciones de enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis”. **Metodología:** Se aplicará un enfoque hipotético-deductivo, utilizando un diseño cuantitativo, no experimental, con corte transversal y orientado a establecer relaciones correlacionales. La muestra de estudio estará integrada por 84 personas en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital EsSalud de Huancayo 2025. Para la obtención de datos se utilizarán dos cuestionarios: “Intervención de Enfermería”, enfocado en la percepción del paciente sobre los cuidados y el “Autocuidado del Paciente en Hemodiálisis”, orientado a los pacientes en tratamiento, el procesamiento de la información se realizará con el software SPSS versión 26, utilizando métodos descriptivos e inferenciales, y aplicando la prueba de Rho de Spearman para examinar la relación entre las variables. **Palabras claves:** Intervención de Enfermería, autocuidado, pacientes, hemodiálisis.

ABSTRACT

Introduction: As in many other nations, chronic kidney disease poses a challenge to the healthcare system in Peru. In 2021, it was estimated that more than three million adults suffered from stages I to IV chronic kidney disease. Faced with this reality, the role of nursing staff in hemodialysis units is essential, both in the prevention and management of complications and in directly supporting patients. Through empathetic and patient-oriented communication, nursing professionals contribute to the transformation of patients' daily lives, promoting health education and the development of self-care practices. The **objective** is to " To determine the relationship between nursing interventions and self-care in patients undergoing hemodialysis therapy."

Methodology: A hypothetical-deductive approach will be applied, using a quantitative, non-experimental, cross-sectional design aimed at establishing correlational relationships. The study sample will be composed of 84 people undergoing hemodialysis treatment at the EsSalud Hospital in Huancayo 2025. Two questionnaires will be used to obtain data: " Nursing Intervention ", focused on patient perceptions of care, and "Patient Self-Care on Hemodialysis", aimed at patients undergoing treatment. Data processing will be carried out with SPSS version 26 software, using descriptive and inferential methods, and applying Spearman's Rho test to examine the relationship between variables. **Keywords:** Nursing Intervention, self-care, patients, hemodialysis.

1.- CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Hoy en día, la insuficiencia renal crónica (ERC) se describe como una condición donde existen alteraciones en la función o en la estructura del riñón, cuya persistencia supera los tres meses. Este trastorno se asocia directamente con efectos relevantes en la condición de salud y en el equilibrio integral del paciente (1).

Un informe internacional sobre la repercusión de la enfermedad renal pronostica que, en el año 2030, cerca de 14,5 millones de habitantes llegarán a la etapa terminal de la enfermedad renal (ESKD); A pesar de ello, apenas 5,4 millones podrán acceder a la terapia, debido a limitaciones económicas, sociales y políticas. Anualmente, más de dos millones de individuos pierden la vida en el mundo por no disponer total o parcialmente de terapias sustitutivas como la diálisis o el trasplante. Se estima que el 0,1 % de la población mundial padece ESKD, siendo más frecuente en países con bajos recursos (2).

En 2019, las enfermedades renales fueron responsables de 254 028 fallecimientos en la región de las Américas, de los cuales 131 008 correspondieron a hombres y 123,020 mujeres. La mortalidad estandarizada al tener en cuenta la variable edad, la cifra llegó a 15,6 por cada 100 000 habitantes, evidenciándose en la mayoría de naciones una tasa de mortalidad más alta en hombres que en mujeres (3).

En el contexto peruano, la enfermedad renal crónica (ERC) constituye, al igual que en diversas naciones, un desafío relevante para el sistema de salud pública. En 2021 se estimó que 3 060 794 personas adultas presentaban ERC en estadios del I al IV, conformando un grupo considerable que no es detectado por el sistema de salud, principalmente por la carencia de una política nacional enfocada en la prevención inicial y secundaria de esta patología (4).

En la región Junín, se contabilizaron 402 individuos que recibieron tratamiento de reemplazo renal, sumado a la atención proporcionada a personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica (ERC) en las fases 1, 2, 3a, 3b y 4, no obstante, estas cifras no reflejan la totalidad de los casos, pues existe una población que no aparece en los registros oficiales. Esta situación se explica por diversas razones, entre ellas las limitaciones en la posibilidad para acceder a la atención sanitaria, el desconocimiento sobre la patología y diversos factores que limitan su diagnóstico oportuno. En Huancayo, la capital del departamento ubicada a 3,200 metros sobre el nivel del mar, hasta el año 2022 operaban dos centros públicos y dos privados de hemodiálisis, todos destinados a atender a pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en estadio 5 (5).

El Hospital de EsSalud constituye la principal institución de referencia en el centro del país, ya que ofrece atención especializada a la población de Huancayo, Huancavelica, Pasco y Ayacucho. Actualmente, se mantiene como el único establecimiento de la región habilitado para llevar a cabo procedimientos de trasplante renal. Dentro de su estructura cuenta con el Servicio de Nefrología, que incorpora diferentes modalidades de tratamiento dirigidas a individuos con insuficiencia renal crónica, tales como la hemodiálisis, La

diálisis realizada a través del peritoneo y el trasplante de riñón. Según los registros del año 2022, en este servicio se atendieron 150 personas en programas de hemodiálisis, 80 bajo diálisis peritoneal y 45 trasplantados (6).

El autocuidado se entiende como la capacidad que tienen los individuos para promover y mantener su bienestar, prevenir enfermedades y enfrentar procesos de salud alterado y condiciones de discapacidad, ejecutadas por sí mismas o con ayuda de un especialista de (7).

En la atención diaria se evidencia que muchos pacientes en hemodiálisis presentan dificultades de movilidad, lo que complica la asistencia a citas o el tiempo de espera. Asimismo, algunos no acuden a controles cuando sienten malestar, olvidan la medicación prescrita y muestran escaso conocimiento sobre la dieta, la hidratación y la necesidad de un buen descanso. (8).

En la ciudad de Lima, el Centro de Nefrología Los Cipreses reportó que los usuarios en terapia de hemodiálisis no alcanzan niveles adecuados de autocuidado. Esta situación reviste especial importancia, ya que la deficiencia en el cuidado personal se relaciona directamente con una mayor vulnerabilidad frente a complicaciones durante el tratamiento (9).

A partir de lo planteado, se muestra que las intervenciones del personal de enfermería en el área de hemodiálisis son de carácter fundamental., pues su trabajo no solo abarca la participación oportuna frente a complicaciones clínicas, sino también la construcción de un vínculo terapéutico con el paciente. Este rol implica brindar acompañamiento constante, comunicación efectiva y procesos educativos que permitan al

individuo adaptarse a las exigencias de su tratamiento. De este modo, la enfermería se convierte en un agente clave en el fomento del autocuidado y la prevención de complicaciones vinculadas a la terapia dialítica. (10).

En coherencia con lo planteado, la investigación tiene como propósito fundamental producir hallazgos que favorezcan la atención del problema detectado en la población analizada. Se pretende, además, resaltar y fortalecer la función del equipo de enfermería el cual desempeña un papel central en la atención de manera que su participación se manifieste en la implementación de hábitos de autocuidado más adecuados en pacientes con terapia de hemodiálisis.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre las intervenciones de enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis del hospital EsSalud de Huancayo, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

✓ ¿Cuál es la relación entre las intervenciones de enfermería según la dimensión educativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis?

✓ ¿Cuál es la relación entre las intervenciones de enfermería según la dimensión asistencial y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis?

✓ ¿Cuál es la relación entre las intervenciones de enfermería según la dimensión administrativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis?

✓ ¿Cuál es la relación entre las intervenciones de enfermería según la dimensión investigación y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre las intervenciones de enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.

1.3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar la relación entre las intervenciones de enfermería según la dimensión educativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.
- ✓ Identificar la relación entre las intervenciones de enfermería según la dimensión asistencial y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.
- ✓ Identificar la relación entre las intervenciones de enfermería según la dimensión administrativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.
- ✓ Identificar la relación entre las intervenciones de enfermería según la dimensión investigación y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica. -

El presente estudio encuentra sustento en la trascendencia que posee el cuidado de enfermería en el tratamiento de personas diagnosticadas con patología renal crónica y sometidas a sesiones de hemodiálisis. Esta patología, por su evolución progresiva y carácter irreversible, es reconocido como un asunto de interés prioritario en la esfera de la salud pública. Asimismo, repercutiendo significativamente en el nivel de vida del paciente, generando limitaciones físicas, emocionales y sociales que hacen indispensable la

intervención del personal de enfermería desempeñando un papel clave en la atención terapéutica.

En el ámbito de las unidades de hemodiálisis, el trabajo de enfermería rebasa la simple práctica del acto técnico, ya que incluye la educación sanitaria, la orientación continua y el acompañamiento al paciente en el establecimiento de hábitos de autocuidado. La perspectiva del autocuidado de Dorothea Orem fundamenta dicho enfoque, al sostener que los individuos poseen la capacidad intrínseca de atender sus propias necesidades de salud. No obstante, en relación con la enfermedad renal crónica, dicha capacidad suele verse limitada, lo que hace indispensable la intervención del profesional de enfermería ejerce un rol fundamental en la atención orientada al tratamiento.

Asimismo, se incorporan los fundamentos conceptuales del modelo de promoción de la salud diseñado por Nola Pender, el cual resalta la relevancia de las estrategias educativas y motivacionales en el ejercicio de la enfermería, orientadas a dotar de mayor autonomía al paciente renal y fomentar su compromiso con el tratamiento. La detección y fortalecimiento de prácticas óptimas de cuidado, junto con su articulación con el autocuidado, contribuirán a consolidar estrategias integrales dirigidas a potenciar la estabilidad física, psicológica y social de las personas que reciben hemodiálisis.

1.4.2 Metodológica. –

Metodológicamente, el trabajo se ejecuta mediante un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo-transversal, permitiendo reunir, procesar y evaluar los datos recolectados relacionados con el papel del personal de enfermería y su impacto en las conductas de autocuidado de los individuos en terapia de hemodiálisis , con un diseño

descriptivo se busca estudiar el papel del profesional de enfermería y determinar el nivel de autocuidado presente en los pacientes, generando información que servirá como insumo para intervenciones de mejora. De igual manera, la aplicación de instrumentos validados asegurará resultados objetivos, fiables y pertinentes para la práctica clínica y la gestión en salud.

La decisión de emplear este enfoque responde a la importancia de disponer de evidencias confiables que orienten el quehacer de enfermería permita un abordaje integral del paciente en hemodiálisis, considerando su rol participativo en el autocuidado, elemento clave en los modelos contemporáneos de enfermería.

1.4.3 Práctica. –

Reconociendo la importancia del rol de la enfermería, se plantea diseñar estrategias que fortalezcan la vinculación del profesional con el paciente y su entorno social, teniendo como objetivo estimular la adopción del autocuidado y disminuir posibles complicaciones. Los resultados obtenidos en la investigación serán expuestos ante la dirección del Hospital EsSalud, a fin de que respalden la instauración de programas sostenidos de entrenamiento para enfermeros. La implementación de dichos programas permitirá optimizar las intervenciones relacionadas con las prácticas de autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis y permitirá desarrollar acciones preventivas dirigidas a sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la enfermedad.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

La presente investigación se desarrollará durante el tiempo transcurrido entre abril y diciembre de 2025, estableciéndose el mes de agosto como fecha programada para la recolección de los datos.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en el Hospital EsSalud de Huancayo, Perú, institución de categoría IV bajo la supervisión de la DIRESA Junín, localizada en el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, específicamente en la Av. Independencia N.º 296.

1.5.3 Población o unidad de análisis.

Usuarios atendidos en el servicio de hemodiálisis del hospital del Hospital EsSalud que cumplen con la adherencia al tratamiento.

2. CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Arce et al (11) en un estudio desarrollado el año 2024 en México propusieron como **objetivo:** “Identificar el nivel de calidad de vida y el grado de autocuidado en personas adultas mexicanas con enfermedad renal crónica sometidas a terapia sustitutiva en el área de hemodiálisis de un hospital.”. **Método:** Se trató de un estudio de tipo descriptivo, transversal y con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 107 pacientes adultos diagnosticados con enfermedad renal crónica y en tratamiento sustitutivo, atendidos en el área de hemodiálisis del Hospital General de Zona N.º 30 de Mexicali, México, entre mayo y junio de 2024. A los participantes se les aplicó el cuestionario SF-12, con el fin de evaluar su calidad de vida, así como la Escala de Valoración de la Agencia de Autocuidado. **Resultados:** mostraron una media de edad de 49 años (DE = 4,3), predominio femenino (54,2%), con estudios secundarios (41,1%) y en su mayoría dedicados al hogar (34,6%). En cuanto a antecedentes médicos, la totalidad presentaba hipertensión arterial, mientras que el 64,2% tenía además diabetes mellitus o cardiopatía. Respecto al acceso vascular, el 71% contaba con catéter y el 29% con fistula arteriovenosa. En la valoración global, el 54,2% evidenció una buena calidad de vida frente a un 45,8% con resultados bajos. Se evidenció que el 65,4% de los integrantes, un porcentaje alto presentaba un nivel elevado de autocuidado, mientras que el 22,4 % mostraba un nivel bajo y el 12,2 % alcanzaba un nivel intermedio. En consecuencia, se **concluye** que la mayor parte de los pacientes en hemodiálisis alcanzaron resultados positivos tanto en calidad de vida como en autocuidado.

Meneses (12) en un estudio realizado del año 2022 en Ecuador identificó como **objetivo**: “Determinar la intervención de enfermería y las prácticas de autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica atendidos en la clínica del riñón. Tulcán”. **Método**: Se adoptó un enfoque cuantitativo, no experimental, con un diseño descriptivo de corte transversal, en el que participaron 71 pacientes. Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta aplicada mediante un instrumento estructurado basado en una escala tipo Likert **Resultados**: Se evidenció que los participantes presentan un adecuado nivel de autocuidado en cuanto a conocimientos, motivación y habilidades, mostrando disposición para cumplir con el tratamiento, seguir la dieta y mantener una rutina activa, aunque también manifestaron sentimientos de tristeza, soledad y desánimo. **concluyendo** que la labor del profesional de enfermería resulta esencial, sobre todo mediante la educación que brinda en función del avance de la enfermedad, favoreciendo así el fortalecimiento del autocuidado. Es importante señalar que los pacientes pueden reconocer sus hábitos de autocuidado, y que la percepción personal no se determina únicamente por el conocimiento, sino que también está condicionada por factores asociados a su estilo y condiciones de vida.

Ruidías (13) en su estudio del año 2022 en Ecuador se planteó como objetivo: “Determinar la relación entre el rol enfermero y el autocuidado en los pacientes con fistula arteriovenosa, Clínica de hemodiálisis Santa Elena”. La **metodología** de la investigación adoptó un diseño no experimental, cuantitativo, transversal y descriptivo, basado en el método hipotético-deductivo. La muestra se conformó por 50 pacientes elegidos mediante muestreo aleatorio simple. La información se recopiló utilizando dos instrumentos: uno de 28 ítems, de los cuales 8 correspondieron a datos sociodemográficos y características de la

fístula, y otro orientado a la evaluación del autocuidado los principales **resultados** Revelaron que la mayor proporción de adultos entre 41 y 65 años (54%), predominaban los hombres (78%) y el estado civil más frecuente fue casados (70%). En cuanto al nivel educativo, sobresalió la primaria (60%). El 40% de los pacientes tenían cinco años o más con la fístula; respecto a su localización, el 48% correspondía a radio-cefálica y el 46% a radio-basílica, siendo más común en el brazo no dominante (62%). Asimismo, se determinó que el 76 % de los participantes mantenía un nivel adecuado de autocuidado, mientras que el 70 % poseía conocimientos suficientes acerca de su manejo. Por lo tanto, se confirmó una relación significativa entre la labor del profesional de enfermería y las prácticas de autocuidado en pacientes con fístula arteriovenosa.

Noriega (14) desarrolló una investigación del año 2021 en Cuba planteó como **objetivo**: “Describir el rol de enfermería en el uso de terapias de reemplazo renal continuo en una Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos”. La **metodología** del estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, desarrollado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso, La Habana, Cuba, desde 2016 hasta 2019. El universo estuvo conformado por 10 pacientes sometidos a terapias de reemplazo renal continuo, analizando en sus historias clínicas variables como edad, sexo, duración del hemofiltro, tiempo de terapia, acceso venoso y valores de creatinina y urea. **Resultados**: Se reportó una edad mediana de 73 años, con un promedio de 14,70 horas en la duración del hemofiltro y 77 horas de tratamiento. Los valores promedio de creatinina alcanzaron Presentando valores de creatinina de 206,9 $\mu\text{mol/l}$ y urea de 22,4 mmol/l , aplicando anticoagulación sistémica. **concluyendo** Registrando creatinina en 206,9 $\mu\text{mol/l}$ y urea en 22,4 mmol/l , con la aplicación de anticoagulación sistémica, identificándose a La

enfermedad renal aguda fue la causa principal para el inicio del tratamiento, observándose mayor frecuencia en adultos mayores y sin variaciones relevantes entre los sexos.

Vázquez, et al (15) en su estudio del año 2019 en Cuba planteó como **objetivo**: “Implementar sistemas de enfermería que contribuyan al fomento del autocuidado en individuos bajo tratamiento de hemodiálisis”. **Metodología**: Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, en el que participaron 31 profesionales de enfermería del Servicio de Hemodiálisis. La recolección de datos se efectuó a través de un cuestionario de conocimientos. **Resultados**: indicaron que el 38,7 % de los encuestados tenía edades comprendidas entre 40 y 50 años, con mayor proporción de mujeres. Además, el 98 % desempeñaba labores asistenciales y el 45,2 % acumulaba entre 11 y 25 años de trayectoria profesional. Respecto al autocuidado, el 87% no logró fundamentar sus beneficios para el paciente y solo el 25,8% demostró conocimientos adecuados en relación con la Teoría de Orem. De igual manera, el 90% de los participantes refirió intervenciones poco claras y limitadas para la promoción del autocuidado. **Concluyendo** que existe un déficit tanto teórico como práctico en relación con los fundamentos de Orem, lo que repercute en una menor cantidad de acciones autónomas de enfermería, de esta manera, se elaboraron sistemas de enfermería que, fundamentados en un enfoque científico, favorecen el fortalecimiento del autocuidado en personas bajo tratamiento de hemodiálisis.

2.1.2 Nacionales

Lazo (16) en su investigación del año 2022 en Chiclayo planteó como objetivo: “Determinar la correlación entre la intervención de enfermería y las prácticas de autocuidado en pacientes con enfermedad renal en estadios III y IV de un hospital de la Región Amazonas.” **Metodología:** Se empleó un enfoque de tipo cuantitativo, utilizando un diseño preexperimental en el que se aplicó la modalidad de pretest y postest a un solo grupo. Se trabajó con una muestra integrada por 30 pacientes que presentaban ERC en fases III y IV. La información fue obtenida mediante un cuestionario compuesto por 22 ítems organizados en una escala de tipo Likert. Se realizaron dos jornadas educativas con un intervalo de 15 días entre ambas y transcurridos otros 15 días, el instrumento se aplicó nuevamente. El análisis estadístico se efectuó mediante la prueba T de Student para muestras dependientes. **Resultados** en la etapa previa a la intervención, el 60% de los pacientes tenía un nivel reducido de autocuidado; mientras que, posteriormente, el 73,3% logró un nivel elevado. De igual forma, la media de puntaje aumentó de 40,00 a 58,37, con un nivel de significancia $p = 0,000$. **concluyendo** La participación activa del profesional de enfermería favorece significativamente el autocuidado de los individuos con enfermedad renal crónica en los estadios III y IV.

Huamán, et al (17) en su estudio del año 2021 en Lima planteó como objetivo: “Evaluar el efecto de la intervención de enfermería sobre el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada atendidos en un hospital público.” **Método:** Investigación de tipo preexperimental, con diseño longitudinal y enfoque prospectivo.

Participaron 60 personas con enfermedad renal crónica en etapas III, IV y V; a ellas se les aplicaron tres cuestionarios en el pre y post intervención de enfermería, la cual incluyó tres sesiones educativas junto con asesoría brindada en consulta externa, se obtuvo como principales **resultados** Se constató que, tras la intervención, el nivel de conocimiento sobre autocuidado alcanzó el 71,7%, en comparación con la etapa previa. De manera similar, el nivel global de autocuidado se incrementó hasta el 72%. En cuanto a la adherencia al tratamiento farmacológico, esta pasó de un 5% antes de la intervención a un 65% después de la misma. **Concluyendo** Las acciones formativas y de orientación llevadas a cabo por el equipo de enfermería inciden de forma beneficiosa en la mejora del autocuidado de los pacientes con ERC en fases avanzadas.

Lazo y Rosales (18) en su investigación del año 2021 en Tumbes, plantearon como objetivo: “Determinar el grado de autocuidado presente en los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis en la Clínica Renal”. Método: se adoptó un enfoque metodológico cuantitativo con diseño descriptivo, no experimental, transversal, prospectivo y microsociológico. La muestra estuvo conformada por 76 pacientes que acudieron a la clínica de hemodiálisis de la Clínica Renal Habich, a quienes se les aplicó una encuesta diseñada por las autoras y validada mediante juicio de expertos y pruebas de confiabilidad. **Resultados** Alrededor de la mitad de los pacientes registró un nivel medio de autocuidado en el ámbito de la alimentación y el ejercicio; en relación con la higiene del acceso vascular, siete de cada diez pacientes registraron un nivel medio de autocuidado; en cuanto al tratamiento médico, más del 50% mostró también un nivel moderado. **concluyendo** que la mayoría de los pacientes (más del 70%) bajo tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Renal Habich manifiestan un nivel superior de capacidad de agencia de autocuidado.

Cueva y Ramos (19) según su estudio del año 2020 en Lima plantearon como objetivo: “Determinar la asociación entre la intervención de enfermería y el autocuidado en pacientes que reciben hemodiálisis en la Clínica Santa Elena de SJM”. El estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo y correlacional, aplicando un diseño no experimental. 145 individuos en proceso de hemodiálisis en la Clínica Santa Elena de SJM durante el primer semestre de 2020, de los cuales se seleccionó una muestra conformada por 105 participantes. El cuestionario aplicado presentó coeficientes de confiabilidad de 0,866 y 0,875. Como **resultados** según los datos, el 18,10% de los pacientes manifestó que la labor de enfermería era deficiente; en tanto, el 46,67% la percibió regular y el 35,24% la evaluó como buena. Se observó que el autocuidado se distribuye en un 15,24% de nivel bajo, un 47,62% de nivel intermedio y un 37,14% que alcanza un nivel apropiado. **Concluyendo** una relación positiva entre el trabajo de enfermería y el nivel de autocuidado en pacientes de hemodiálisis de la Clínica Santa Elena SJM durante 2020, obteniéndose una correlación de Spearman de $r = 0,662$, que corresponde a una asociación moderada y estadísticamente significativa ($p = 0,000 < 0,01$).

Huallpa (20) en su estudio desarrollado en el año 2020 en Lima planteó como objetivo: “Determinar el autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020”. **Metodología:** utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño de tipo descriptivo transversal, sin manipulación de variables (no experimental). Participaron en la investigación 52 pacientes en proceso de hemodiálisis. Como **resultados:** en la población evaluada, las edades oscilaron entre 40 y 50 años, destacando una mayor proporción de mujeres (54%) y un 29% de casados. En cuanto a formación académica, el 65% había completado estudios secundarios, y el 83% se encontraba activo

laboralmente. En relación con el autocuidado, poco más de la mitad (52%) mostró un desempeño intermedio en el manejo de su tratamiento. Las dimensiones asociadas con los hábitos alimenticios, la regulación de líquidos y el ámbito interpersonal alcanzaron puntajes altos (46% y 48%, respectivamente), Por otro lado, las áreas vinculadas al tratamiento, la atención del acceso vascular, el descanso, el sueño y la recreación mostraron un nivel intermedio, con valores entre 38% y 46%. Por último, El área de higiene personal y cuidado de la piel presentó los niveles más bajos, alcanzando un 38% en el nivel bajo. **concluyó** que la mayoría de los pacientes atendidos en el centro nefrológico registraba un autocuidado de nivel intermedio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Intervenciones de Enfermería

Se concibe a la enfermería como un pilar básico del sistema de salud, ya que tiene una participación decisiva en la atención y el cuidado de los pacientes. Sus funciones incluyen tanto la prestación de cuidados directos al paciente como la gestión de recursos y la promoción de acciones educativas orientadas a la salud (21).

a. Concepto de las intervenciones de la Enfermera

La enfermería se ejerce como una práctica profesional que busca ofrecer un cuidado completo de la salud, apoyada en un enfoque científico, sistemático y con sensibilidad humanista. Esta labor comprende acciones con el propósito de promover la salud, prevenir daños, recuperar funciones y favorecer la rehabilitación El rol del profesional de enfermería también implica orientar y educar al paciente, a su familia y a la comunidad, considerando

las particularidades sociales, culturales y económicas, a fin de contribuir al bienestar colectivo y elevar la calidad de vida (22).

La función que desempeña el profesional de enfermería es clave en la preservación de la seguridad y en la provisión de un cuidado completo al paciente. En relación con la hemodiálisis, resulta necesario disponer de formación especializada y habilidades prácticas que aseguren una atención eficiente y de calidad. Sus responsabilidades no se limitan a la administración de fármacos, sino que también comprenden la supervisión ininterrumpida de la evolución del paciente, destinada a identificar de manera temprana cualquier complicación que pudiera presentarse. Asimismo, los cuidados incluyen la correcta preparación y esterilización del equipo y materiales requeridos en cada sesión, cumpliendo rigurosamente con los protocolos de higiene y desinfección para minimizar riesgos de infección. Del mismo modo, es fundamental establecer un vínculo de comunicación clara y empática con los pacientes, explicando el procedimiento, resolviendo dudas y ofreciendo soporte emocional. La confianza generada entre el equipo de enfermería y la persona en tratamiento constituye un elemento clave para asegurar una atención segura y una experiencia más llevadera durante el proceso de hemodiálisis (23).

b. Teorías que sustentan a la variable

b.1 La teoría de Virginia Henderson, denominada las necesidades básicas en enfermería, resalta la importancia del rol del profesional en la atención integral del ser humano, orientada a satisfacer sus requerimientos esenciales con el propósito de lograr un adecuado nivel de salud. Henderson define la enfermería como la labor de “Acompañar al ser humano, tanto en la salud como en la enfermedad, en la ejecución de actividades orientadas a preservar su bienestar, contribuir a su recuperación o permitirle enfrentar una muerte en paz y con dignidad”. En este contexto, Henderson establece catorce necesidades fundamentales que requieren ser cubiertas para promover el bienestar de la persona. Entre ellas se consideran la respiración, la nutrición y la eliminación, la movilidad junto con el reposo, el cuidado de la higiene, el uso de la vestimenta, la regulación térmica, la seguridad, la comunicación, el disfrute de actividades recreativas y el descanso, además del aprendizaje, la fe y la esperanza, así como la manifestación de emociones y sentimientos. (24).

La propuesta de Henderson en el ámbito de las intervenciones de la enfermería también contempla la trascendencia de mantener procesos de capacitación constante, destinados a los pacientes y al equipo de salud., y destaca igualmente el papel fundamental que desempeña una comunicación efectiva y transparente entre la enfermera, el paciente y su núcleo familiar. (25).

c. Conceptos de las dimensiones

En consecuencia, las funciones que ejerce la enfermera resultan esenciales dentro del proceso de atención al paciente, desarrollándose principalmente en los ámbitos asistencial, administrativo, educativo e investigativo (26).

c.1 Intervenciones educativas constituye un pilar fundamental en la práctica de enfermería, pues este profesional, por su naturaleza, asume la función de educador dentro del proceso de cuidado. Mediante la labor educativa, el enfermero ofrece acompañamiento y dirección al paciente en relación con su autocuidado en la comprensión de su condición de salud y le proporciona herramientas para enfrentar la enfermedad, ofreciendo además acompañamiento en los ámbitos emocional, cognitivo y psicológico. En pacientes con patología renal en tratamiento de hemodiálisis, la tarea educativa del enfermero se convierte en un componente clave, ya que contribuye a generar modificaciones en los hábitos y conductas, aspecto que impulsa el seguimiento del plan terapéutico y potencia la calidad de vida del paciente. Esto resulta especialmente importante considerando que algunos enfermos presentan dificultades para seguir de manera constante la programación indicada. De igual manera, la enfermera dispone de un espacio de interacción valioso para transmitir conocimientos tanto al paciente como a su familia, lo que se convierte en una oportunidad para corregir ideas erróneas y fomentar conductas adecuadas frente a las demandas del tratamiento (27).

c.2 Intervenciones asistenciales o cuidador se centra en respaldar el mantenimiento de la salud, priorizando a la persona y el vínculo que establece con su contexto. Por ello, el personal de enfermería necesita contar tanto con preparación

científica como con cualidades humanas que le posibiliten brindar cuidados de calidad orientados al bienestar del paciente (28).

c.3 Intervenciones administrativas Se enfoca en la gestión del cuidado, comprendiendo acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud en personas con enfermedad renal crónica. Este planteamiento concibe a la enfermería como la ciencia del cuidado, dirigida a ofrecer intervenciones integrales, seguras y oportunas. Para lograrlo, el profesional gestiona de forma óptima los recursos existentes y desarrolla estrategias en relación con la dinámica del sistema social, orientadas a obtener resultados efectivos. Del mismo modo, resulta fundamental que el personal de enfermería se oriente a maximizar la utilización de los recursos hospitalarios, promoviendo una organización del trabajo más eficiente y aportando al perfeccionamiento constante de la calidad del cuidado brindado (29).

c.4 Intervenciones en investigación al igual que en otras disciplinas, constituye una labor orientada a la generación de conocimiento. Dicho conocimiento comprende la información adquirida tanto sobre la naturaleza como sobre el propio ser humano. Según la metodología empleada en el proceso investigativo, este saber puede clasificarse como científico, intuitivo o basado en el sentido común, lo que permite definir los ámbitos en los que la enfermería busca desarrollarse y aportar (30).

2.2.2 Autocuidado

El autocuidado se vincula con las acciones y elecciones diarias que realizan las personas, familias o comunidades para preservar su bienestar. Estas habilidades se desarrollan de manera continua a lo largo de la vida e incluyen prácticas como la

automedicación o el apoyo brindado a quienes atraviesan una enfermedad, constituyendo así un recurso esencial dentro del sistema de salud (31).

d. Concepto

Se concibe como la disposición personal para llevar a cabo, de forma consciente y voluntaria, actividades destinadas a conservar la salud y evitar la aparición de enfermedades. En aquellas personas que ya padecen una condición patológica, este concepto se traduce en la adopción de prácticas cotidianas y un modo de vida que beneficien su calidad de vida. En los pacientes que reciben tratamiento renal se identifican tres factores fundamentales: el cumplimiento adecuado de la medicación, la regulación de la dieta y la realización de ejercicio físico, los cuales influyen de manera favorable en la evolución de la enfermedad (32).

El autocuidado no suele ser asumido por el paciente de manera inmediata, por ello se vuelve indispensable que el profesional de enfermería reconozca que su intervención consiste en proporcionar acompañamiento al individuo, para que alcance la capacidad de ejecutar y sostener, de forma autónoma, actividades que contribuyan al mantenimiento de su salud, la recuperación frente a la enfermedad y la adaptación a sus efectos. La demanda de cuidados la labor del personal de enfermería guarda una conexión estrecha con el nivel de capacidad de autocuidado del individuo, la cual se determina tanto por sus competencias personales como por el grado de exigencia derivado de su condición de salud. En muchas ocasiones, la persona presenta limitaciones que le impiden cubrir por sí misma las actividades necesarias para mantener el bienestar, lo que se denomina déficit de autocuidado. Ante ello, corresponde al personal, que las intervenciones de enfermería

implican evaluar y determinar las necesidades de cada individuo, definir la estrategia más adecuada para atenderlas, y valorar las destrezas y competencias que posee para ejecutar las acciones que se precisan. El vínculo existente entre los requerimientos de cuidado y la capacidad de realizarlos permiten determinar la necesidad terapéutica, la cual puede ser total, parcial o mínima, y que debe ser cubierta en función del grado de dependencia del paciente (33).

e. Teorías que sustentan a la variable

Dorothea Orem conceptualiza el autocuidado como el conjunto de actividades aprendidas por la persona que le facilitan satisfacer sus necesidades básicas y alcanzar un adecuado nivel de bienestar. De acuerdo con esta teoría, la enfermería cumple principalmente la función de proporcionar cuidados al paciente, a su familia y al conjunto de la comunidad. integrando además la educación como medio para que las personas adquieran la capacidad de cuidarse de forma independiente. Dicha preparación comprende la capacidad de identificar eventuales alteraciones en la salud y responder ante ellas de manera adecuada y en el momento oportuno. En su marco conceptual sobre el autocuidado, Orem expone tres enfoques centrales: los fundamentos teóricos acerca del autocuidado, la insuficiencia en el autocuidado y la teoría de sistemas. La investigación actual se fundamenta en la primera de ellas, la cual distingue tres tipos de requisitos para la práctica del autocuidado: los universales, orientados a preservar las funciones vitales básicas; los de desarrollo, vinculados a sus diversas fases del ciclo vital; así como aquellos vinculados con la desviación de la salud, que corresponden al cuidado de personas con enfermedad, discapacidad o lesiones demandan atención profesional (34).

f. Conceptos de las dimensiones

Los individuos que padecen enfermedad renal crónica requieren una supervisión constante de aspectos fundamentales de su vida cotidiana, entre ellos la alimentación, la regulación de la ingesta de líquidos y la preservación del acceso vascular, junto con el adecuado reposo y sueño, así como la participación en actividades recreativas y la interacción social. Cada uno de estos elementos influye de manera importante en la evolución favorable de su condición de salud (35).

f.1 Alimentación y control de líquidos El cuidado personal de quienes reciben tratamiento de hemodiálisis está fuertemente relacionado con la orientación y el acompañamiento educativo proporcionado por los enfermeros durante el desarrollo de la sesión. En relación con el consumo de líquidos, este debe adaptarse al volumen de orina que el paciente logre eliminar. De manera general, se recomienda no exceder un litro de ingesta entre cada procedimiento dialítico y la ingesta frecuente de frutas con alto contenido hídrico, como la sandía, el coco o las uvas. Un incremento en la ingesta favorece la retención hídrica, lo que puede generar complicaciones como acumulación de líquidos en pulmones y corazón. Es importante señalar que el consumo de agua y otras bebidas forma parte de los hábitos alimenticios, los cuales están influenciados por factores como el clima, las necesidades fisiológicas y las costumbres individuales. Tanto la cantidad como el tipo de líquidos ingeridos repercuten con impacto inmediato en la salud del paciente (36).

f.2 Higiene y cuidados de la piel para que el procedimiento de diálisis se realice de forma adecuada, resulta fundamental conservar el acceso vascular en buenas condiciones, asegurando su adecuado funcionamiento. Entre las complicaciones más habituales en los pacientes en hemodiálisis se encuentra la infección del acceso, la cual

puede evitarse mediante una higiene apropiada y la aplicación constante de cuidados básicos generales (37).

f.3 Cuidados del acceso vascular En la terapia de hemodiálisis resulta fundamental contar con un acceso vascular que posibilite la conexión entre el sistema circulatorio del paciente y la máquina de diálisis. Este acceso debe garantizar un flujo sanguíneo adecuado, ser de fácil punción y conexión, ofrecer durabilidad, permitir múltiples usos y mantenerse libre de complicaciones como infecciones, trombosis o estenosis. Una alternativa común es la fistula arteriovenosa (FAV), que se crea a partir de los propios vasos del paciente mediante La conexión realizada mediante cirugía entre una arteria y una vena. Las complicaciones vinculadas al acceso vascular implican elevados costos y conllevan un incremento notable en la morbilidad de los pacientes (38).

f.4 Descanso sueño y recreación En personas que presentan un estado avanzado de insuficiencia renal crónica, los trastornos del sueño ocurren con regularidad, tanto en la etapa previa a la diálisis como en la terapia de reemplazo renal. Entre las manifestaciones más habituales se encuentran las alteraciones del sueño , se destacan: el síndrome de piernas inquietas, la apnea obstructiva del sueño y una intensa somnolencia durante el día .Entre los principales factores de riesgo se encuentran la ansiedad, la depresión, la diabetes, la hipertensión, las alteraciones respiratorias y el tiempo prolongado de tratamiento dialítico (39).

f.5 Relaciones interpersonales conjunto de vínculos que se establecen entre individuos dentro de un mismo entorno. Estas interacciones sociales contribuyen al bienestar de las personas en distintos aspectos de su desarrollo. Sin embargo, el tratamiento de hemodiálisis puede generar limitaciones que afectan significativamente al entorno

familiar de quienes padecen insuficiencia renal crónica. Dentro de los factores con mayor repercusión se encuentran las limitaciones en el ámbito social, las modificaciones en la dinámica familiar y conyugal, así como la disminución de posibilidades de recreación y descanso, aspectos que se ven afectados tanto por la enfermedad como por la prolongación del tratamiento (40).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de Enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis del hospital EsSalud de Huancayo, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de Enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis del hospital EsSalud de Huancayo, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

HAE1: Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de enfermería según la dimensión educativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.

HAE2: Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de enfermería según la dimensión asistencial y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.

HAE3: Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de enfermería según la dimensión administrativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.

HAE4: Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de enfermería según la dimensión investigación y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.

3. CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Hipotético deductivo: Este método toma como base las hipótesis para desarrollar nuevas deducciones. En una primera etapa, se plantea una hipótesis fundamentada en principios, leyes o evidencias empíricas, y a través del razonamiento deductivo se derivan predicciones que posteriormente se contrastan con datos observables. Si las predicciones coinciden con los hechos, se confirma la validez de la hipótesis original. Por otro lado, si las predicciones resultan contrarias a la realidad, las conclusiones obtenidas son igualmente valiosas, ya que revelan inconsistencias lógicas en la hipótesis inicial, lo que obliga a replantearla o ajustarla (41).

3.2 Enfoque investigativo

El enfoque cuantitativo sigue un proceso secuencial y comprobatorio, donde cada etapa depende de la anterior y no se puede omitir ningún paso, aunque es posible redefinir ciertas fases si es necesario. El proceso inicia con una idea que se va delimitando de manera progresiva; a partir

de ella se fijan los objetivos y se elaboran las preguntas correspondientes, se analiza la bibliografía existente y se construye un marco teórico. En una etapa posterior, se plantean hipótesis y se determinan las variables correspondientes. Con ello se diseña un plan para someter dichas hipótesis a prueba, recolectando datos cuantificables en un contexto específico, los cuales son analizados estadísticamente para finalmente obtener conclusiones (42).

3.3 Tipo de investigación

Aplicada: Se enfoca en reconocer y resolver dificultades específicas dentro de un contexto determinado. Su propósito consiste en aplicar el conocimiento producido en una o varias áreas del saber con fines prácticos, de manera que se atiendan necesidades concretas y se ofrezcan soluciones efectivas a problemáticas del entorno social o productivo (43).

3.4 Diseño de la investigación:

La investigación es de tipo no experimental, ya que no implica la manipulación de variables, sino la observación de los fenómenos en su contexto natural (44).

3.4.1 Corte

Este estudio es transversal, en tanto que la recolección de datos se realiza únicamente en una ocasión (45).

3.4.2 Nivel de alcance

Correlacional: La finalidad de este diseño es indagar las relaciones y el nivel de asociación entre diversas variables o categorías en un entorno definido. Si bien en ocasiones se limita a dos variables, es común que se analicen simultáneamente tres, cuatro o más interacciones (46).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: Se considera finita, ya que está compuesta por 106 pacientes sometidos a hemodiálisis (47).

Muestra: 84 pacientes sometidos a HD

$$n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2 (N-1) + Z^2 S^2}$$

Muestreo: Probabilístico se distingue por su solidez científica, al fundamentarse en los principios de la probabilidad. No obstante, su aplicación requiere una inversión mayor en tiempo y recursos (48).

3.6 Criterios de selección

3.6.1 Criterios de inclusión

- ✓ Personas con enfermedad renal crónica en tratamiento hemo dialítico atendidas en el hospital EsSalud de Huancayo
- ✓ Pacientes sometidos a hemodiálisis de manera regular (mínimo 3 meses consecutivos).

- ✓ Adultos, mayores de 18 años, sin distinción de género. Personas que presentan las capacidades físicas y cognitivas necesarias para entender y contestar los cuestionarios.

- ✓ Personas que acepten participar voluntariamente y registren su conformidad mediante el consentimiento informado firmado.

3.6.2 Criterios de exclusión

- ✓ Personas en condición crítica o que presenten complicaciones agudas que limiten su participación en el estudio.

- ✓ Pacientes con trastornos mentales diagnosticados que impidan una comprensión adecuada del instrumento.

- ✓ Personas que recién inician el tratamiento de hemodiálisis (con menos de tres meses de duración), debido a que aún no han consolidado rutinas de autocuidado estables.

- ✓ Personas que no se presenten en el hospital durante el periodo establecido para el levantamiento de datos.

- ✓ Personas que no acepten participar o decidan revocar su consentimiento mientras dure la investigación.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1 Técnica: Encuesta estructurada

Se utiliza con el propósito de recabar información directamente de los participantes y del personal de enfermería, mediante cuestionarios previamente elaborados. La técnica facilita una

evaluación objetiva de las variables relacionadas con las intervenciones de enfermería y el autocuidado del paciente (49).

3.7.2 Descripción de Instrumentos

Cuestionario para evaluar las **Intervenciones de Enfermería**: Dirigido a los pacientes y busca conocer su percepción sobre el cuidado recibido. El instrumento elaborado inicialmente por Rojas Ribera Rebeca y Toribio Robles Deygor, y más tarde modificado por Guadalupe Casandra Sánchez Ríos, está estructurado en dos apartados: el primero se orienta a recopilar datos generales del paciente, mientras que el segundo analiza la actuación del personal de enfermería en los ámbitos educativo, administrativo y asistencial. Cada ítem se califica mediante una escala de cinco niveles —(5) siempre, (4) casi siempre, (3) algunas veces, (2) rara vez y (1) nunca—, y el cuestionario cuenta con un total de 15 ítems. Los resultados se clasifican en tres niveles: deficiente (13 a 29 puntos), regular (30 a 47 puntos) y adecuado (48 a 65 puntos), lo que posibilita realizar una evaluación global del desempeño de la enfermería.

Cuestionario del **Autocuidado**: Para valorar el autocuidado en personas en **tratamiento** de hemodiálisis, se empleó un instrumento elaborado por Vera y Zamora en la ciudad de Lima, Perú, durante el año 2022. Este cuestionario está compuesto por 22 preguntas de tipo politómico, en las que las respuestas se califican con la siguiente puntuación: “Siempre” = 3, “A veces” = 2 y “Nunca” = 1. La interpretación de los resultados se realiza mediante una escala que clasifica el autocuidado como óptimo, cuando los puntajes se encuentran entre 50 y 66; regular, de 36 a 49; y deficiente, de 22 a 35 puntos. Este instrumento posibilita una evaluación completa de las conductas de autocuidado en los pacientes, ofreciendo datos relevantes acerca de la eficacia de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería (51).

3.7.3 Validación

La validación del cuestionario sobre las intervenciones de enfermería se realizó a través de la técnica de juicio de expertos, contando con la participación de tres profesionales especializados en la atención de pacientes renales (50).

El cuestionario utilizado para medir la variable de autocuidado fue sometido a un proceso de validación por Vera y Zamora, quienes recurrieron al juicio de cuatro especialistas, alcanzando un nivel de validez comprendido entre el 60 % y el 80 % (51).

3.7.4 Confiabilidad

Con el propósito de comprobar la confiabilidad del cuestionario relacionado con las intervenciones de enfermería, se llevó a cabo una prueba piloto con 20 pacientes. Los datos obtenidos fueron procesados en IBM SPSS Statistics y la consistencia interna se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach de 0,947. El cuestionario utilizado para medir la variable “Autocuidado” obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,884, lo que evidencia un alto grado de fiabilidad.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y la interpretación de los datos se llevarán a cabo de manera ordenada y progresiva.

- Previo a la aplicación del instrumento y al inicio del procesamiento de la información, se gestionarán los permisos correspondientes ante la entidad de salud. Una vez obtenida la autorización, se proporcionará a los participantes una explicación clara acerca de los objetivos y el alcance del estudio.
- El análisis de la información comenzará con la verificación de calidad de los 84 cuestionarios recopilados.
- Se llevará a cabo la revisión del contenido con el fin de detectar cuestionarios que presenten preguntas incompletas o sin responder.
- Finalizada la recolección de la muestra, los datos serán ingresados en Excel y posteriormente transferidos al programa SPSS versión 26, en el cual se procederá a la codificación de las variables y sus categorías.
- Se procederá a determinar los puntajes y niveles de las variables evaluadas, y a partir del puntaje global se aplicará la prueba de Kolmogórov-Smirnov con el fin de comprobar la normalidad en la distribución de las variables.
- La comprobación de las hipótesis se realizará mediante el coeficiente Rho de Spearman o la correlación de Pearson. Los resultados obtenidos serán presentados en tablas y gráficos, acompañados de su correspondiente análisis e interpretación. Luego se

procederá a discutir con los resultados de otra investigación con variables similares y finalmente presentar la conclusiones y recomendaciones.

3.9 Aspectos éticos

Los principios éticos constituyen un fundamento vital en cualquier investigación, siendo indispensables a lo largo de todo el proceso, pues garantizan el respeto a los derechos, la preservación de la dignidad y la salvaguarda del bienestar de quienes participan en la investigación. Al desarrollar una investigación, resulta crucial considerar determinados lineamientos éticos:

Principio de autonomía

Este principio pone énfasis en reconocer y respetar la autonomía de la persona para decidir y actuar conforme a sus propias elecciones, partiendo de la idea de que cada quien poseen libertad y capacidad para definir sus objetivos y orientar sus acciones según sus propias elecciones. En el estudio, este principio se aplicó al entregar el consentimiento informado al participante, quien tuvo la libertad de aceptar o rechazar su participación (52).

Principio de beneficencia

Consiste en el compromiso ético de intervenir en beneficio de otros, fomentando la optimización de sus condiciones de vida, sus relaciones y las intervenciones dirigidas a personas, grupos, comunidades u organizaciones. Este principio se aplicó al garantizar el bienestar de los participantes durante el desarrollo del estudio (52).

No maleficencia

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales			
-Manuscritos, copias			S/150
-Internet			S/200
-Papelería bond A4	4 millares	S/20	S/150
-Utensilios de escritorio			S/200
B. Servicios			
-Asesoría	1 mes		S/500
-Computadora	900 horas	S/2.00	S/1800
-Impresión	100	S/0.50	S/50
-Fotocopias	1000	S/0.05	S/100
-Anillado	2 ejemplares	S/30	S/60
-Empastado			S/120
C. Viáticos			
-Pasajes			S/1000
		TOTAL:	S/3330

5. REFERENCIAS

1. Organización de panamericana de la salud. Enfermedad crónica del riñón [Internet]. 2019 [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=349&lang=es#gsc.tab=0
2. Ojeda H. Día Mundial del Riñón. Documento orientador [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.slanh.net/>
3. El Atlas de la Salud Renal revela la carga mundial de enfermedad y desigualdades en el acceso al tratamiento - Federación Nacional de Asociaciones 16 de abril [Internet]. 2019 [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://alcer.org/2019/04/16/el-atlas-de-la-salud-renal-revela-la-carga-mundial-de-enfermedad-y-desigualdades-en-el-acceso-al-tratamiento/>
4. Ammirati A. Boletín Epidemiológico. Vol. 66, Revista da Associacao Medica Brasileira. Associacao Medica Brasileira; 2020. p. 3-9.
5. Arellan L, León R. Situación de la enfermedad renal crónica en la Región Junín, Perú. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 16 de mayo de 2024];15(2):300-1. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200024&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Arellan L. Análisis de costos entre terapias de reemplazo renal en el Hospital Ramiro Prialé Prialé , Huancayo , 2016-2021. [Lima]: Universidad Continental; 2023.
7. Organización mundial de la salud. Resumen ejecutivo. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. 2022.

8. Segura F. Autocuidado y la calidad de vida del paciente de terapia de hemodiálisis del Centro de Hemodiálisis Coma, Lima 2023. 2023.
9. Hurtado W. Resultados de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en programa de Hemodiálisis. 2022.
10. Ucañan H. Percepción de los pacientes con terapia de hemodiálisis del rol de enfermería, Centro de Hemodiálisis -Chiclayo ,2023. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-6975-0972>
11. Flores C, Carrasco J, Osuna M, Corrales S, Cruz F, Acosta M. Calidad de vida y autocuidado en adultos mexicanos con tratamiento de hemodiálisis en un hospital. Revista Chilena de Enfermería [Internet]. 22 de diciembre de 2024 [citado 5 de julio de 2025]; 6:76282-76282. Disponible en: <https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/76282>
12. Meneses F. Intervención de Enfermería y autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica atendidos en la clínica del riñón Menydia. Tulcan 2021-2022. 2022;1-95.
13. Noriega E. Rol de enfermería en terapia de reemplazo renal continuo en una Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos. [citado 5 de julio de 2025]; Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-2239-3936>
14. González M, directora de la facultad de Ciencias Sociales y de La Salud Carrera De Enfermería, Rol enfermero y su relación en el autocuidado de los pacientes con fistula arteriovenosa, clínica de hemodiálisis Santa Elena. 2022.
15. Rodríguez V, Curbelo B, Betancourt M. Sistemas de enfermería para el desarrollo del autocuidado de pacientes en hemodiálisis. 2019.
16. Lazo C. Intervención de Enfermería y autocuidado del paciente renal en estadios III y IV de un hospital de la Región Amazonas. 2022.

17. Huamán L, Gutiérrez H. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*. 1 de enero de 2021;24(1):68-76.
18. Lazo C, Rosales Y. Autocuidado en Pacientes con Tratamiento de Hemodiálisis en Clínica Renal Habich – Tumbes, 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [citado 4 de julio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2611>
19. Cueva C, Ramos K. Labor de enfermería y autocuidado de los pacientes sometidos a hemodiálisis, Clínica Santa Elena SJM, 2020.
20. Huallpa S. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020. 22 de julio de 2021 [citado 4 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6522206>
21. Roles de Enfermería 27 de setiembre [Internet]. 2023 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://enfermera.org/roles-de-enfermeria/>
22. Luengo C, Paravic T. junio. 2016 [citado 31 de mayo de 2024]. Autonomía Profesional: factor clave para el ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100010
23. Guía completa de cuidados de enfermería en hemodiálisis. [Internet]. 2022 [citado 31 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://serenfermera.com/cuidados-de-enfermeria-en-hemodialisis-power-point/>
24. ¿Cuál es la teoría de Virginia Henderson? julio [Internet]. 2023 [citado 31 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://enfermeriafamiliarcomunitaria.es/cual-es-la-teoria-de-virginia-henderson/>
25. Teoría de Virginia Henderson: Todo lo que necesitas saber [Internet]. 2020 [citado 31 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://teoriaonline.com/virginia-henderson-teoria/>

26. Ríos S, Casandra G. Rol de la Enfermera relacionado con calidad del cuidado en paciente con Insuficiencia Renal del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. 2021;1-76.
27. Ponti L. La Enfermería y su rol en la Educación para la Salud. 2016.
28. León C, Rodríguez L. Rol del profesional de enfermería en la coordinación de los planes de salud territorial. Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud [Internet]. 2016 [citado 31 de mayo de 2024];47(3):325-35. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343842287008>
29. De Arco O Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ Salud. 30 de abril de 2018;20(2):171.
30. Funciones o roles de Enfermería. [Internet]2018 [citado 31 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2019/05/21/funciones-o-roles-de-enfermeria/>
31. Diaz K. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis de la clínica de diálisis CENDIAL, Juliaca 2021. 2023;1-86.
32. Miraval F. "Conocimiento de la enfermedad renal y la hemodiálisis, centro nefrológico de Tingo María. 2021 [citado 7 de junio de 2024];1-103. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1282/3/Faviola%20Miraval%20Cuch%C3%B3n.pdf>
33. Samaniego L, Maldonado J, Fernando J, Livas M. Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. enero-abril [Internet]. 2018 [citado 7 de junio de 2024];1-8. Disponible en: https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf
34. Huaylinos J. Autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional de Lima. setiembre -diciembre [Internet]. 2017 [citado 7 de junio de 2024];1-25. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3690/Autocuidado_HuaylinosLindoJorge.pdf?sequence=1

35. Silva A. Relación entre el conocimiento y el autocuidado del acceso vascular en. 2022 [citado 7 de junio de 2024];1-58. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8882/T061_72680643_S.pdf?sequence=1
36. Gonzales M, Panay T. Autocuidado en la ingesta de líquidos y la presencia de hipotensión intradiálisis en pacientes en hemodiálisis de una clínica en Lima. [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4341/Autocuidado_GonzalesContreras_Milagros.pdf
37. García L, Enfermero D, Barragán A, Enfermera MA. Los cuidados de la piel en los pacientes en hemodiálisis. 2018 [citado 7 de junio de 2024];1-6. Disponible en: https://www.revistaseden.org/files/art109_1.pdf
38. García J, Sancho D. Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. julio-setiembre [Internet]. 2016 [citado 7 de junio de 2024];18:1-6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v18n3/02_original1.pdf
39. Serrano I, Mesa P, Tovar L, Crespo R, Navarro I. Trastornos del sueño en pacientes con enfermedad renal crónica. Oct-Dic [Internet]. 2019 [citado 7 de junio de 2024];22(4):361-78. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400003>
40. Vera E, Zamora L. Autocuidado en pacientes con hemodiálisis en el centro Vida Renal, Lima -2021. 2022 [citado 7 de junio de 2024];1-59. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-94227932>
41. Rodríguez A, Pérez J. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. 26 de julio de 2017;(82):175-95.

42. Hernández R. Los enfoques cuantitativo y cualitativo de la investigación científica. [citado 8 de noviembre de 2024];1. Disponible en: www.elosopanda.com | jamespoetrodriguez.com
43. Canaves L. Tipos de investigación científica [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://institutoclaret.cl/wp-content/uploads/2020/03/3%C2%B0-Taller-de-investigaci%C3%B3n-semana-30-marzo.pdf>
44. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Tesis de Investigación: Diseños no experimentales. [Internet]. [citado 5 de julio de 2025]. Disponible en: <https://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/12/disenos-no-experimentales-segun.html>
45. Hernández R. Diseño de investigación transversal: claves para optimizar tu estrategia de investigación. (n.d.). Retrieved July 5, 2025, from https://reisdigital.es/analisis/disenode-investigacion-transversal-segun-sampieri/#google_vignette
46. Hernández R. Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. [citado 8 de noviembre de 2024];1-14. Disponible en: www.elosopanda.com | jamespoetrodriguez.com
47. Hernández R, Fernández C, Baptista, la población (2014) Studocu. (n.d.). Retrieved July 5, 2025, from <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-tecnologica-de-santiago/estadistica-i/poblacion-segun-hernandez/32142458>
48. La fórmula de Sampieri para la muestra es una herramienta esencial para la recolección de datos en cualquier investigación. (n.d.). Retrieved July 5, 2025, from <https://reisdigital.es/analisis-estadistica/formula-de-sampieri-para-la-muestra/>

49. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La Investigación científica: Una aproximación para los estudios de pos grado [Internet]. Guayaquil; 2020 oct [citado 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
50. Rojas R, Toribio D. Rol del cuidado enfermero y la percepción del usuario externo en el primer nivel de atención, Centro De Salud Uliachín, Pasco 2017. [Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Pasco. 2017. [acceso 10 de setiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/925>
51. Vera E, Zamora L. Autocuidado en pacientes con hemodiálisis en el Centro Vida Renal, Lima -2021 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/768>
52. Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación UPNW-EES-REG-004. Dos de agosto del 2022. Universidad Norbert Wiener [Internet]. Edu.pe. [cited 2023 Oct 26];. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG 004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG%20004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf)
53. Alvarado E, Angulo G. Impacto Del Rol De Enfermería En Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica En El Instituto Del Riñón Y Dialisis Inrdi ‘San Martin’ Guayaquil 2013-2014. 2013. Disponible <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8728/1/TESIS%20FINAL.pdf>
54. Vera E, Zamora L. Autocuidado en pacientes con hemodiálisis en el Centro Vida Renal, Lima -2021 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/768>

Anexos:

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Intervenciones de Enfermería y autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis del hospital EsSalud - Huancayo, 2025”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIBALE	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre las intervenciones de enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis del hospital Es Salud de Huancayo,2025?	Determinar la relación existente entre las intervenciones de enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.	Hipótesis General HI: Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de Enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia	V1: Intervenciones de Enfermería	Tipo de investigación: Básica o aplicada

		de hemodiálisis del hospital EsSalud – Huancayo, 2025.		
Problemas específicos	Objetivos específicos	H0: No existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de Enfermería y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis del hospital EsSalud – Huancayo, 2025.	Dimensiones:	Método y diseño de la investigación: Hipotético. Deductivo Diseño: Observacional
¿Cuál es la relación existente entre las intervenciones de	Determinar la relación existente	Hipótesis específicas	Intervención educativa	

enfermería según la dimensión educativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis?	entre las intervenciones de enfermería según la dimensión educativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.	Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de enfermería según la dimensión educativa y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.	
¿Cuál es la relación existente entre las intervenciones de enfermería según la dimensión asistencial y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis?	Determinar la relación existente entre las intervenciones de enfermería según la dimensión asistencial y el	Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de enfermería según la dimensión asistencial y el autocuidado en	Intervención asistencial

autocuidado en pacientes con terapia
pacientes con de hemodiálisis.
terapia de
hemodiálisis.

**¿Cuál es la relación existente
entre las intervenciones de
enfermería según la dimensión
administrativa y el autocuidado
en pacientes con terapia de
hemodiálisis?**

Determinar la Existe relación Intervención
relación existente estadísticamente administrativa
entre las significativa entre las
intervenciones de intervenciones de
enfermería según enfermería según la
la dimensión dimensión
administrativa y administrativa y el
el autocuidado en autocuidado en
pacientes con pacientes con terapia
terapia de de hemodiálisis.
hemodiálisis.

<p>¿Cuál es la relación existente entre las intervenciones de enfermería según la dimensión investigación y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis?</p>	<p>Determinar la relación existente entre las intervenciones de enfermería según la dimensión investigación y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre las intervenciones de enfermería según la dimensión investigación y el autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis.</p>	<p>Intervención en investigación</p>	<p>V2: Autocuidado de los pacientes con terapia de hemodiálisis</p> <p>Población: Finita, se conoce el total que integran: 106 pacientes con tratamiento de HD.</p> <p>Muestra:</p> $n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2 (N-1) + Z^2 S^2}$ <p>84 pacientes sometidos a HD</p>
			<p>Dimensiones:</p>	
			<p>Alimentación y control de líquidos</p>	
			<p>Higiene y cuidados de la piel</p>	

Cuidados del acceso

vascular

Descanso sueño y

recreación

Relaciones

interpersonales

Anexo2: Instrumento de recolección de datos

Estimado Sr. (a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar la percepción de los pacientes con insuficiencia renal crónica sobre el rol de enfermería de un centro de Hemodiálisis - Huancayo, 2025. Es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y la calidez en los cuidados del profesional de enfermería.

I. DATOS GENERALES:

Edad: años

Grado de instrucción:

- Analfabeto ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

Sexo: F () M ()

II. ESCALA DE MEDICIÓN DEL ROL DE ENFERMERÍA

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas elaboradas, tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea correcto sobre la base de las siguientes alternativas:

5 = siempre; 4= casi siempre; 3 = algunas veces; 2= muy pocas veces, 1=nunca

Aspectos A Evaluar	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Muy Pocas Veces	Nunca
DIMENSIÓN ROL					
El profesional de enfermería le explica como es el desarrollo de su enfermedad					
El profesional de enfermería le educa sobre cuáles son los signos y síntomas que se puede presentar durante					
El profesional de enfermería le orienta sobre cuánto de peso debe ganar entre					
El profesional de enfermería le orienta sobre los alimentos que puede consumir en					
El profesional de enfermería le educa sobre el cuidado de sus accesos en casa?					
DIMENSIÓN ROL ASISTENCIAL					
El profesional de enfermería acude de manera inmediata cuando Ud.					

El profesional de enfermería permite que Ud. exprese sus					
El profesional de enfermería solicita su colaboración al momento que van					
Usted observa que el profesional de enfermería utiliza correctamente las medidas de protección al inicio, durante y al					
El profesional de enfermería se muestra					
DIMENSIÓN ROL ADMINISTRATIVO					
Usted se siente satisfecho con el horario que se le establecido para					
Observa Ud. que el ambiente donde está					
El ambiente donde Ud. recibe su tratamiento tiene buena					
El ambiente donde Ud. recibe tratamiento cuenta con buena					
El ambiente donde Ud. está recibiendo tratamiento lo observa					

DIMENSIÓN ROL DE					
INVESTIGACIÓN					
El personal enfermero conoce sobre el tratamiento de su					
Los enfermeros brindan cuidados de calidad.					

III. CUESTIONARIO PARA MEDIR EL AUTOCUIDADO

Instrucciones: Las siguientes preguntas elaboradas, tienen tres posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea correcto sobre la base de las siguientes alternativas:

3 = siempre; 2= A veces, 1=nunca

Nº	Ítem	Siempre	A veces	Nunca
Dimensión: Alimentación y control de líquidos				
1	Los alimentos que consume tienen un nivel de sal			
2	Ingieres cítricos frecuentemente			
3	Consume agua en gran cantidad			
4	Ingieres alimentos en grandes cantidades porque tiene			
5	Control su peso a diario para evitar los excesos y			
6	Los alimentos los ingieres en un horario determinado			
Dimensión: Higiene y cuidados de la piel.				
7	Cuando se va a la playa u otro lugar se expone al sol sin			
8	Evita exponerse muchas horas a la luz solar			
9	Se ducha diariamente			
Dimensión: Cuidados del acceso vascular.				

10	Asiste a su tratamiento de diálisis según su			
11	Higieniza su FAV con agua y jabón neutral			
12	Evita cargar peso con el brazo donde tiene la FAV			
13	Busca información sobre su enfermedad			
14	Acude a sus controles según los establecido			
15	Cumple con el tratamiento indicado por el médico			
16	Realiza la valoración de su FAV empleando palpación y observación			
Dimensión: Descanso, sueño y recreación				
17	Realiza caminatas, paseos, asiste a fiestas o reuniones,			
18	Cumple con sus horarios de descanso y sueño			
19	Piensa en su diagnóstico frecuentemente			
20	Cuando se estresa busca formas de relajarse			
Dimensión: Relaciones Interpersonales				
21	Las relaciones en su entorno familiar son positivas			
22	Se estresa ante situaciones difíciles			

Variables y operalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
	Serie de conductas, habilidades, actitudes y valores que la sociedad espera de estos profesionales, enfocándose	La variable fue medida por un cuestionario de 17 ítems dividido en 4 dimensiones.		El personal de Enfermería explica sobre su enfermedad. <hr/> El personal de Enfermería educa sobre signos y síntomas de la hemodiálisis.	Ordinal	Deficiente: 0 a 34

VI INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	en el cuidado de vidas humanas en todas las etapas de la vida de las personas, sin dejar de cuidar a la sociedad y familia (53)	INTERVENCIÓN EDUCATIVA	El personal de Enfermería educa sobre el peso. <hr/> El personal de Enfermería educa sobre los alimentos. <hr/> El personal de Enfermería educa sobre los cuidados de los accesos. <hr/> El profesional de Enfermería acude	puntos - Regular: 35 a 51 puntos - Buena: 52 a 68 puntos Muy buena: 69 a 85 puntos
--	---	---	--	--

**INTERVENCIÓN
ASISTENCIAL**

inmediatamente
frente a alguna
necesidad.

El profesional
de Enfermería
permite que
exprese sus
preocupaciones
y temores

El profesional
de Enfermería
solicita su
colaboración al
realizar un
procedimiento

El profesional de Enfermería utiliza correctamente las medidas de protección al inicio, durante y al final de la hemodiálisis.

El profesional de Enfermería se muestra amable.

INTERVENCIÓN

Satisfacción

ADMINISTRATIVA

con el horario

para

hemodiálisis.

Ambiente

limpio para

Hemodiálisis.

Ambiente para

hemodiálisis

con buena

iluminación.

Ambiente para

hemodiálisis

con buena

ventilación.

Ambiente para

hemodiálisis

ordenado.

**INTERVENCIÓN EN
INVESTIGACIÓN**

El personal de
Enfermería
conoce sobre el
tratamiento.

Los Enfermeros
brindan
cuidados de
calidad

El	La
Autocuidado	operacionalización
está	de la variable se
considerado	desarrollará a
como todas	través de la
las acciones	aplicación del
que realizan	instrumento

Alimentos que
tienen un nivel
de sal normal.

Ingesta de
cítricos

Ordinal

Consumo de
agua

Óptimo:

VD AUTOCUIDADO	los individuos	elaborado en base	ALIMENTACIÓN Y	Ingesta de	50-66
	que van a	a las cinco	CONTROL DE	alimentos en	puntos
	favorecer su	dimensiones	LÍQUIDOS	grandes	Regular:
	estado de	consideradas y sus		cantidades	36-49
	salud, que no	respectivos		Control de peso	puntos
	requiere ser	indicadores.		a diario	Deficiente:
	monitorizado			Alimentos en	22-35
	por algún			un horario	puntos
	personal			determinado	
	asistencial,			Uso de	
pero si la			protector solar		
participación		HIGIENE Y	Evita exponerse		
de la familia y		CUIDADOS DE LA	muchas horas a		
la sociedad a		PIEL	la luz solar		
la que			Se ducha		
pertenece, las			diariamente		

mismas que fortalecen los estilos de vida que previenen cualquier enfermedad (54).

CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR

Asistencia al tratamiento de diálisis según su programación

Higieniza su FAV con agua y jabón neutral

Evita cargar peso con el brazo donde tiene la FAV

Busca información sobre la enfermedad

Acude a los
controles según
los establecido

Cumple con el
tratamiento
indicado por el
médico

Realiza la
valoración de su
FAV empleando la
palpación y
observación

**DESCANSO, SUEÑO
Y RECREACIÓN**

Realiza
caminatas,
paseos, asiste a
fiestas o
reuniones, etc.

Cumple los
horarios de
descanso y
sueño

Piensa en su
diagnóstico
frecuentemente

Cuando se
estresa busca
formas de
relajarse

RELACIONES**INTERPERSONALES**

Relaciones del

entorno

familiar son

positivas.

Estrés ante

situaciones

difíciles.

Anexo3: Consentimiento informado**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: “Intervenciones de enfermería y autocuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis”

Investigador(a): _____

Institución: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

I. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PACIENTES MAYORES DE EDAD

Yo, _____, identificado(a) con DNI N.º _____, paciente en tratamiento de hemodiálisis, declaro que:

- He recibido información clara, suficiente y comprensible acerca de los objetivos y procedimientos del estudio.
- Comprendo que mi participación consistirá en responder un cuestionario y/o entrevista relacionada con las intervenciones de enfermería y mis prácticas de autocuidado.
- Entiendo que no se modificará mi tratamiento habitual ni se realizará ningún procedimiento adicional.
- Se me ha informado que los datos serán confidenciales, codificados y utilizados únicamente con fines académicos y científicos.
- Sé que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin afectar mi atención médica.

En pleno uso de mis facultades mentales, otorgo mi consentimiento libre y voluntario para participar en el presente estudio.

Firma del paciente: _____

Nombre completo: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PACIENTES MENORES DE EDAD

(Autorización del padre, madre o tutor legal)

Yo, _____, identificado(a) con DNI N.º _____, en calidad de:

Padre

Madre

Tutor(a) legal

del menor: _____, declaro que:

- He sido informado(a) sobre la naturaleza y finalidad del estudio.
- Comprendo que la participación del menor consistirá en responder preguntas relacionadas con su autocuidado durante la hemodiálisis.
- Entiendo que no se modificará su tratamiento habitual ni se realizarán procedimientos adicionales.
- Se garantiza la confidencialidad de la información recolectada.
- Sé que la participación es voluntaria y que puedo retirar mi autorización en cualquier momento sin afectar su atención médica.

Otorgo mi consentimiento libre y voluntario para la participación del menor en la presente investigación.

Firma del padre/madre/tutor: _____

Nombre completo: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR(A)

Declaro que he explicado adecuadamente los objetivos, procedimientos y alcances del estudio, asegurando la comprensión del participante y/o su representante legal.

Firma del investigador(a): _____

Nombre completo: _____

Fecha: ____ / ____ / ____




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-26	1%
3	Trabajos entregados	Submitted on 1693193224372	<1%
4	Internet	revenfermeria.sld.cu	<1%
5	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
6	Internet	soeici.org	<1%
7	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2025-08-26	<1%
9	Internet	hdl.handle.net	<1%
10	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
11	Internet	www.researchgate.net	<1%