Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA

Trabajo Académico

Conocimientos sobre la enfermedad renal y su relación con el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Medina Molina, Marlene

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0001-2017-541X

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa Maria

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4861-2527

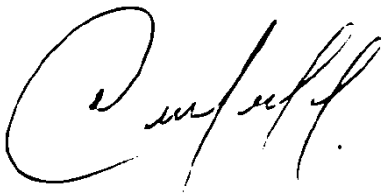
Lima – Perú

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

Yo, Marlene Medina Molina, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Segunda Especialidad de ENFERMERIA EN NEFROLOGIA de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaró que el trabajo académico titulado **" "Conocimientos sobre la Enfermedad Renal y su Relación con el Autocuidado que Realizan los Pacientes en Tratamiento de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024 ",** validado por la coordinadora de investigación del programa Académico de Enfermería Mg. Sofia Del Carpio Florez con DNI: 08442934 con ORCID https://orcid.org/ 0000-0001-9105-2102 tiene un índice de similitud del 19 (Diecinueve) % con código OID: **14912:615945174** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.
Así mismo:

1. Se han 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 pueda 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)
Marlene Medina Molina
DNI N°03836963



……
Firma del Asesor
Mg. Sofia Del Carpio Florez
DNI N° 08442934

Lima, 21 de agosto del 2026.

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 jutificado en el siguiente recuadro.

Sustento metodológico del 8% de datos primarios

En el reporte de similitud general se obtuvo un 19%, y en los datos primarios un 8%, porcentaje que corresponde a la fuente principal del estudio. Este resultado se explica exclusivamente por los aspectos metodológicos del trabajo, tales como la estructura del documento, los instrumentos, matrices y componentes propios del desarrollo metodológico.

Atentamente,

Mg. Sofía Del Carpio Flórez

.

DEDICATORIA

Dedicado a mis hijos, mi gran motivación.

AGRADECIMIENTO

En agradecimiento a mi asesora por direccionar mi trabajo.

JURADO

Presidente :Mg.BarriosCabello,Lucimar
Secretario : Mg.RamiroEnriquezMendoza
Vocal : Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset

ÍNDICE

PORTADA……i
DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
ÍNDICE vii
RESUMEN ix
ABSTRACT x
1. EL PROBLEMA 1
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 3
1.3.1. Objetivo general 3
1.3.2. Objetivos específicos 4
1.4. Justificación de la investigación 4
1.4.1. Teórica 4
1.4.2. Metodológica 4
1.5. Delimitaciones de la investigación 5
1.5.1. Temporal 5
1.5.2. Espacial 5
1.5.3. Recursos 5
2. MARCO TEÓRICO 6
2.1. Antecedentes 6
2.2. Base Teórica 9
2.3. Formulación de hipótesis 12
2.3.1. Hipótesis general 12
2.3.2. Hipótesis especificas 12
3. METODOLOGÍA 13
3.1. Método de la investigación 13
3.2. Enfoque de la investigación 13

3.3. Tipo de investigación 13
3.4. Diseño de la investigación 13
3.5. Población, muestra y muestreo poblacional. 13
3.6. Variables y operacionalización 15
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 16
3.7.1. Técnica: 16
3.7.2. Descripción de instrumentos 16
3.7.3. Validación 16
3.7.4. Confiabilidad 16
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos 16
3.9. Aspectos éticos 17
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 18
4.1. Cronograma de actividades 18
4.2. Presupuesto 19
5. REFERENCIAS 20
ANEXOS 26
Anexo 1: Matriz de consistencia 27
Anexo 2: Instrumentos 28
Anexo 3: Consentimiento Informado 33
Anexo 4: Informe de asesor de turniting 35

RESUMEN

El proyecto de investigación a realizarse tendrá como objetivo: "Determinar la relación del nivel de conocimientos sobre la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un hospital Nacional de Lima 2024". **Metodología:** En cuanto a la metodología el estudio será hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo, tipo aplicada y alcance correlacional. Respecto a la población se conformará por 150 pacientes que reciben hemodiálisis siendo participes del estudio mediante encuestas validadas aquellos que se encuentren dentro de los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Se analizarán mediante el programa SPSS y las tablas y frecuencias en Word 2020, así mismo para el análisis estadístico de relación entre nivel de conocimiento y autocuidado se dará aplicando el coeficiente Rho de Spearman.

Palabras clave: Conocimiento, enfermedad renal, autocuidado, hemodiálisis.

ABSTRACT

The objective of the research project to be carried out will be: "To determine the relationship between the level of knowledge about kidney disease and the self-care carried out by patients undergoing hemodialysis treatment in a National Hospital in Lima 2024." Methodology: Regarding the methodology, the study will be hypothetical-deductive, with a quantitative approach, applied type and correlational scope. Regarding the population, it will be made up of 150 patients who receive hemodialysis, with those who fall within the inclusion and exclusion criteria participating in the study through validated surveys. Results: They will be analyzed using the SPSS program and the tables and frequencies in Word 2020, likewise for the statistical analysis of the relationship between level of knowledge and self-care it will be done by applying Spearman's Rho coefficient.

Keywords: Knowledge, kidney disease, self-care, hemodialysis.

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Se conoce como afección renal a la caída en la filtración glomerular con aumento de los productos nitrogenados séricos, se asocia a trastorno hidroelectrolítico y equilibrio ácido-base deficiente, por lo general el daño es irreversible (1). Esta enfermedad se clasifica en dos variantes principales: aguda (IRA) y crónica (IRC) (2).

Para recibir diálisis de hemodiálisis (HD), un paciente debe tener IRC, que se determina por una depreciación lenta e inalterable de la filtración glomerular resultante de la destrucción gradual de las nefronas, lo que conduce a un aumento de los productos nitrogenados; se manifiesta clínicamente como un síndrome urémico (3) cuando los síntomas empeoran, por lo que un paciente que recibe este tipo de diálisis no puede manejarse por sí mismo y debe tener un cuidador principal o secundario que influya en su propio tratamiento (4).

La hemodiálisis es un método de tratamiento para los pacientes renales que permite prolongar su calidad de vida, para ello el usuario debe contar con un equipo multidisciplinario que incluye un especialista en nefrología y otros especialistas del tratamiento (3).

La enfermedad renal crónica (ERC) es una inherente incógnita de salud estatal y se considera responsable de la disfunción crónica e irreversible del riñón Cuando se agotan las medidas diagnósticas y terapéuticas, esto conduce a prácticas conjuntas y generalmente independientes (5).

La enfermedad renal va en aumento a categoría internacional convirtiéndose en un problema de salud pública afectando alrededor del 13,44% de la población en el mundo estimándose en 800 millones de personas, y cerca del 10% de estos pacientes se encuentran en estadios avanzados de la enfermedad renal crónica, esto hace referencia a la gran de necesidad de suma r esfuerzos para un mejor tratamiento y prevención de las patologías renales con acciones preventivo-promocionales que pueden redirigir la mejora de las prácticas de autocuidado en estos pacientes (6).

Entidades internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión en la región (SLANH) exigen la prevención de la ERC sumando esfuerzos mediante técnicas que cerrarían la brecha que separa a los convalecientes de la terapia para elevar el nivel de vida de tales pacientes (7).

De acuerdo con el Ministerio de Salud de Perú (MINSA), hoy en día los padecimientos renales se sitúan entre las 10 enfermedades más comunes del país, dañando hasta al 10% de los habitantes, afectando a 1 de cada 10 adultos, al tiempo que el 0,1% de ellos reciben hemodiálisis, lo cual evidencia que es un conflicto de salud pública de enorme magnitud (8).

La auto asistencia se detalla a las tareas que un individuo ejecuta de condición autónoma para prevalecer su salud y cubrir sus urgencias físicas y psicológicas primarias durante el tratamiento (9).

El estudio según Dorothea Orem prioriza la auto asistencia del paciente en correspondencia a sus vasos sanguíneos, aseo personal, nutrición, descanso y sueño. Ella, precisa la auto asistencia como "un conjunto de actividades realizadas por el propio paciente bajo la guía y asistencia de una enfermera, que se convierte en la parte principal de la educación del paciente" (10).

Según Ofelia Tobón, la auto asistencia se orienta hacia las habilidades diarias y las disposiciones relacionadas, incluyendo la salud familiar, individual o grupal. De igual forma, estas prácticas son referidas como habilidades adquiridas a través de un proceso experiencial, utilizadas de manera continua y selectiva, con el único propósito de prevenir padecimientos y recuperar la salud; todo responde a la urgencia de supervivencia y a la asimilación de hábitos como tradiciones conforme a cada estructura (11).

En muchos casos, esta falta de conocimiento hace que los pacientes no realicen medidas de autocuidado adecuados provocando que la patología empeore y mermando el nivel de vida del paciente, es así como un estudio realizado en pacientes renales en

el Perú refiere que el 54% presentó un nivel de conocimiento deficiente en el funcionamiento renal, el 57% desconoce la nutrición que debe llevar el 40% no conoce los ejercicios adecuados y el 63% desconoce el tratamiento farmacológico que su salud requiere (12).

La falta de conocimiento sobre el padecimiento y su tratamiento también dificulta que los profesionales de la salud los apoyen. En este trabajo queremos conocer su nivel de conocimientos utilizando una herramienta ampliamente validada para este tipo de situaciones, y así poder presentar de manera más consistente debates informativos y educativos no únicamente a los enfermos, sino también a los trabajadores de la salud. (13).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre enfermedades renales y el autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren callao– 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación de la dimensión conocimiento sobre las generalidades de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024?

¿Cuál es la relación de la dimensión conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024?

¿Cuál es la relación de la dimensión del conocimiento sobre los tipos de enfermedad renal con el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del nivel de conocimientos sobre la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un hospital

Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación de la dimensión conocimiento de las generalidades de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

Determinar la relación de la dimensión conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

Determinar la relación dimensión conocimiento sobre los tipos de enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En la actualidad, es elevada la afluencia de enfermos renales crónicos siendo necesario para mantenerse con vida la aplicación de terapia como la hemodiálisis, siendo esta es la mejor manera de optimizar su grado de vida y reducir la exposición de complicaciones. En tal razón se reconoce la enorme importancia del papel de enfermerías a la hora de ampliar el conocimiento sobre los cuidados que necesita el paciente en relación con la enfermedad, donde la mayoría de los pacientes realizan sus actividades habituales sin acudir al hospital.

En el estudio se tomará se ocupa a la Teórica Tobón quien recalca la trascendencia del conocimiento de los pacientes para fomentar y ejercer su autocuidado debido a la importante necesidad de equilibrar la mente y el cuerpo, siendo necesario conocer primero el autocuidado para ejercerlo, mientras que la teórica Dorotea Orem vincula la salud con la práctica constante de autocuidado es favorecido por hábitos saludables de cuidado propio que contribuyen a la salud y bienestar. Desde ese aspecto la importancia teórica del estudio se ve reflejada en las nociones de las teóricas planteadas.

1.4.2. Metodológica

La significación metódica del proyecto de investigación está respaldada por una

métrica confiable para medir este conocimiento en ambas áreas. Esta herramienta se utilizará para priorizar las variables mencionadas en futuras investigaciones. Además, los resultados de las encuestas se ingresan en el servicio para que se puedan crear e implementar planes de mejora basados en la realidad observada, creando información de auto asistencia aún más precisa para los pacientes.

1.4.3. Práctica

El informe del proyecto proporciona una visión histórica de la instalación que permite la mejora y el cambio en el trabajo del personal de enfermería, donde se desarrollan estrategias de intervención estimulantes.

1.5.Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio comprenderá los meses de octubre a diciembre del presente año en curso.

1.5.2. Espacial

Este trabajo de investigación se llevará a cabo en Jirón Colina 1053, Bellavista, Callao donde se ubica el Hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren (HNASS).

1.5.3. Recursos

Los recursos y materiales necesarios serán autofinanciados por la investigadora requiriendo entre ello: carpetas, copias y un bolígrafo. Para el desarrollo se emplearán materiales de oficina, computadora, impresora, entre otros.

2. MARCO TEÓRICO

2.1.Antecedentes

Nivel internacional:

Samaniego W. et (14), en el año 2020, realizaron un estudio en México que tuvo como objetivo determinar el nivel de autocuidado en pacientes en hemodiálisis denominado "Autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica en hemodiálisis". El método de estudio fue descriptivo y de corte transversal, incluyendo 50 pacientes con hemodiálisis con periodo mínimo de atención de 3 meses. Encontrando que más de la mitad 60% no presentó un adecuado autocuidado siendo bajo, seguido de un autocuidado de nivel medio o regular en el 30% y sólo el 10% de pacientes tuvo autocuidado alto. Los investigadore presentaron como conclusión que la gran mayoría de pacientes no presentan habilidades de autocuidado.

Coronel. (15), en el año 2020, en Ecuador, que tuvo como objetivo "Describir los conocimientos de autocuidado y las complicaciones de la Fistula Arterio Venosa en pacientes en hemodiálisis". En cuanto a la metodología el estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo. Mientras que los resultados presentaos mencionan que el 75% fueron varones; mientras que el 49% tenían edades entre 40 a 64 años. El 63% de los que asistieron a la escuela primaria y están casados. El 84% tiene conocimiento alto, el 49% tiene conocimiento medio.

Humán-Carhuas. (16) en el año 2021, en España. Con el objetivo de "Evaluar el impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica en un hospital". Estudio longitudinal, prospectivo, incluyó 60 pacientes, a éstos e le encuestó mediante cuestionarios validados. Los resultados demostraron que el 85% presentó un conocimiento renal bajo mejorando después de la intervención a un nivel alto en el 71,1%; así en cuanto al autocuidado fue bajo en el 65% mejorando hasta lograr un nivel alto del 72% post intervención de enfermería, la adherencia al tratamiento fue baja, sólo el 3% fue adherente, mejorando hasta el 65% de adherencia.

García-Macías et al. (17) en el año 2021, Ecuador, con el objetivo de: "Analizar el nivel de autocuidado y la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis". Estudio descriptivo, relacional, se encuestó a 50 pacientes con cuestionarios validados. El autocuidado a nivel alimenticio fue regular en el 44%, el conocimiento sobre la enfermedad

fue medio en el 84%, de forma global la calidad de vida en el 52% fue de nivel regular debido a las limitaciones de la enfermedad. El estudio concluye en el nivel de conocimientos es medio, el autocuidado fue medio ayudando a sobrellevar su enfermedad y con ello mejorar la calidad de vida d ellos pacientes renales.

López et al. (18) en el año 2022, en Colombia, realizó un estudio con el objetivo de: "Determinar el autocuidado, conocimientos y recursos de los pacientes con insuficiencia renal en hemodiálisis". Estudio explicativo, cuantitativo, aplicado a 121 pacientes con hemodiálisis mediante cuestionarios validados. El autocuidado fue poco adecuado en el 76,03% y en las dimensiones fue inadecuado en la alimentación, así como en la dimensión control de líquidos en el 91,73%, así mismo la higiene y cuidado de la piel fue inadecuada en el 90,8% de pacientes, en cuanto al conocimiento se encuentran en un nivel receptivo frente a la enfermedad manejo de terapia, cuidado de la piel y actividad. El estudio concluye en la importancia de conocimiento previo para lograr la ejecución de habilidades de que facilitando su autonomía como lo representa el autocuidado en estos pacientes.

Ocaña-Quero et al (19) en el año 2023, en España, con el objetivo de: "Determinar el grado de conocimientos, capacidad de autocuidado y su relación con la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis". Estudio descriptivo, transversal y correlacional. El 61% tenía un grado de conocimiento regular en las dimensiones conocimiento sobre su enfermedad y tratamiento, mientras que el 32% no conocía sobre su enfermedad y tratamiento; el 52% presentó un nivel adecuado de autocuidado y el 67,7 seguía siendo independiente. El estudio concluye en el conocimiento y autocuidado no se relacionaron con la calidad de vida.

A nivel nacional

Villareal. (20) en el año 2020, en Chiclayo, en su estudio con el objetivo de: "Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado y afrontamiento al estrés en pacientes en hemodiálisis". Llevó a cabo un estudio cuantitativo y con un alcance correlacional; donde se encuestaron a 50 pacientes empelando cuestionarios validados. Los resultaron mencionan que el nivel de conocimiento fue medio en el 55% seguido de bajo en el 15%, el 70% de pacientes con hemodiálisis tuvieron bajo afrontamiento. Se concluye que el conocimiento y el afrontamiento se correlacionan de forma positiva.

Soto. (21), en el año 2020, en Chiclayo, Perú, en su estudio "Conocimiento del

autocuidado del acceso vascular y capacidad de independencia de los pacientes de hemodiálisis en la clínica Nefrocare". La metodología fue descriptiva, transversal, no experimental, resultados, edad promedio 51-60 años en 33,8 casos; hubo una población femenina de 56,9% y el nivel de autocuidado fue alto con un de 52,6% seguido de nivele medio con un 28,9%. Se concluyó que el autocuidado fue alto demostrando la independencia de la mayoría de los pacientes siendo necesario un conocimiento alto para el mismo.

Damián S. (22), en el año 2022, tuvo como objetivo determinar "la relación entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal en el Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima de Chiclayo en el año 2020. Para ello se utilizó una metodología de correlación con un enfoque cuantitativo no experimental, tomando como muestra 60 pacientes con enfermedades renales que visitaron el "Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima" de Chiclayo entre marzo y junio de 2020. Los resultados encontrados mostraron que el 40% de los pacientes tenía un mayor nivel de conocimiento sobre autocuidado, mientras que el 25% tenía un nivel de conocimiento regular. Asimismo, el 66,7% de los pacientes tiene un nivel regular de práctica diaria, mientras que el 13,3% presenta un nivel deficiente. Según la prueba estadística Tau-b de Kendall, se concluyó que existe una alta asociación positiva entre el nivel de conocimiento de autocuidado y la práctica diaria de los pacientes con enfermedad renal del "Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima"." Con un valor final de $p=0.00$, ($p<0.05$).

Pinedo. (23), en 2021, cuyo objetivo es "Describir las evaluaciones de autocuidado en pacientes en tratamiento de hemodiálisis". Investigación cuantitativa, descriptiva, transversal. Contó con un grupo de pacientes de 46 personas. Los resultados mencionaron que el 54,3% tenían más de 60 años y eran hombres, el 65,2% mantenía una relación civil de casados, el 39,1% ocupaban el oficio de amas de casa, el 34,8% eran funcionarios del estado y la educación secundaria fue la mayor en el 39,1%.

Segura (24). El 2024 en Lima, desarrolló una investigación con el objetivo de: "Determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor con hemodiálisis". Estudio cuantitativo y correlacional, se encuestaron a 60 pacientes con cuestionarios validados. Los resultados mencionan que el autocuidado fue deficiente tuvieron una baja calidad de vida siendo el 18,3%, mientras que si el autocuidado es medio

entonces afecta la calidad de vida en el 38,3%. El estudio concluye en que el autocuidado se relaciona con la calidad de vida de forma positiva siendo una correlación muy significativa con un valor de p=0,00. (p<0.05)

2.2.Base Teórica

Primera variable: Conocimiento

Definición:

Conocer las posibilidades y sugerencias agrupadas ensambladas e integradas en el entorno mediante la práctica (25).

Conocimiento sobre enfermedad renal crónica

Es el grado de información acerca de la enfermedad renal crónica que presenta el paciente lo cual le ayuda a realizar cambios en estilo de vida desde enfoque completo físico y emocional para favorecer el autocuidado (26).

Dimensiones sobre el conocimiento de la enfermedad renal crónica

Dimensión 1: Conocimiento sobre las generalidades de la enfermedad

La enfermedad renal crónica a nivel fisiológico consiste en la disminución progresiva de la función renal es acumulativa y mediante el tiempo se convierte en la incapacidad de filtración glomerular afectando la función renal y alterando los equilibrios electrolíticos, ácido-base, presión arterial, excreción de hormonas y gluconeogénesis, finalmente requiriendo otras medidas que suplan el funcionamiento renal conocido como enfermedad renal crónica (27).

Los pacientes con enfermedad renal crónica deben modificar los estilos de vida adaptándose a sus nuevas necesidades y limitaciones para lo cual el grado de conocimiento es esencial para su supervivencia, desde la alimentación hasta el tratamiento final (28).

Dimensión 2: Conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad renal

Los tratamientos son una serie de medidas que se utilizan para curar o aliviar una enfermedad, la plenitud del conocimiento de los pacientes sobre el tratamiento es esencial para la adherencia al mismo, teniendo en cuenta el acceso vascular, medicación que usará y las condiciones necesarias para le mismo, la labor del enfermero y nefrólogo en parte es de informar sobre estos aspectos, además de explicar las terapias de hemodiálisis siendo el tipo más común donde se emplea un riñón artificial para la eliminación de desechos del

organismo, así como también se puede emplear la diálisis peritoneal donde se inserta un catéter a nivel del peritoneo en el abdomen para introducir el dializado que absorbe los desechos y es eliminado mediante el sistema de extracción peritoneal (29).

Dimensión 3: Conocimiento sobre los tipos de enfermedad renal

La enfermedad renal es desconocida en la mayoría de pacientes quienes de forma inicial no presentan grandes síntomas, en esta etapa es conocida como insuficiencia renal aguda, de no mantenerse o cambias a estilos de vida saludables el daño renal progres para finalmente lesionar de forma definitiva la función renal, es conocida como enfermedad renal crónica y es necesario conocer las alternativas de reemplazo renal esta condición es el resultado de un largo tiempo de lesión renal ya sea por presión arterial alta, pérdida sanguíneas masiva, obstrucción del canal renal por cálculo o idiopático, la enfermedad renal crónica puede dividirse ene estadios siendo estos 1,2,2,4 y 5 siendo la gravedad de menos a más (30).

Segunda variable: Autocuidado en pacientes con hemodiálisis

El autocuidado es producto de la coincidencia de muchas causas indirectas en las ciencias del conocimiento, que aportan un esclarecimiento holístico de esta cuestión, por lo que es importante sostener que el autocuidado indica la condición y clase sociocultural de las personas (31).

Dimensiones del autocuidado en pacientes con hemodiálisis

Dimensiones 1: Higiene

La higiene corporal y del acceso vascular es muy importante y una actividad prioritaria de los pacientes con enfermedad renal, debido a que el acceso vascular puede infectarse siendo mayor el riesgo en aquellos pacientes si higiene personal, esta higiene o limpieza debe realizarse lo más estéril posible por lo que se deberán implementar el uso de dispositivos de apoyo como guantes, gasa, agua estéril y desinfectante indicado; además de evitar infecciones bucales con la higiene bucal, el baño diario, corte de uñas, aseso personal son claves para la mantención del estado de salud de estos pacientes (32).

Dimensión 2: Alimentación

La alimentación equilibrada y restrictiva es importante, reducir alimentos que

generen más daño renal es esencial, además la dieta debe ser personalizada, restricción de sal, agua, grasas o aditivos, se recomienda asistencia nutricional personalizada para generar una mayor adherencia al nuevo estilo alimenticio (33).

Dimensión 3: Actividad física

La actividad física supervisada y guiada al nuevo estilo de vida de los pacientes renales puede ayudar a disminuir el riesgo de hipertensión evitando aquellas que al incrementen, además de considerar las restricciones para el cuidado de los accesos vasculares, evitando la carga de peso con el brazo de la fístula o próximo al catéter, el movimiento mantiene las funciones del cuerpo mejorando su rendimiento (34).

Dimensión 4: Control médico

Los controles periódicos y de acuerdo con las citas programadas por el nefrólogo son esenciales para una mejor calidad de vida, es necesario mantener un peso adecuado, vigilar los hábitos alimenticios, físicos y emocionales, además de los signos y síntomas que puedan irse presentando con el avance de la enfermedad para un manejo oportuno (35).

2.2.4. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

La teórica Dorothea Orem define el autocuidado como: "una actividad que una persona aprende para su propio beneficio, permitiéndole cubrir sus necesidades básicas para alcanzar el bienestar". Dorothea señala y enfatiza la labor de enfermería como eje funcional del cuidado el fomentar el autocuidado en los pacientes, familias y finalmente la comunidad, el valor agregado de enfermería es educar y promover el autocuidado esta acción tiene como objeto generar independencia de las persona en el cuidado de su propia salud, siendo un reflejo de sus acciones para consigo mismos y además, de facilitar la identificación de los problemas de salud para poder tratarlos de manera correcta y oportunamente. En esta teoría, se establecen tres requisitos para el autocuidado: universal, evolutivo y determinantes de la salud. El desarrollo de los ciclos vitales y las alteraciones de la salud ya están asociados al autocuidado, el tratamiento y el autocuidado de una persona discapacitada o lesionada (36).

2.2.5. Teoría de Tobón "El autocuidado una habilidad para vivir"

Para Tobón el autocuidado es esencial y fundamental para mantener una calidad de vida adecuada, para ello el paciente debe conocer aquellos elementos necesarios que le permitan tener una mejor calidad de vida, estos conocimientos son

brindados por la familia, comunidad o colectivo y son determinante como protectores de la salud o en su defecto un riesgo para del mismo, los testimonios de vida sana presentan en común el desarrollo de prácticas saludables (37). Es por ello por lo que enfermería debe proporcionar el conocimiento necesario en el cuidado de los pacientes tan vulnerables como lo son los pacientes con patología renal y logren el autocuidado facilitando su medio de vida y mejora de su propia salud con su calidad de vida.

2.3.Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

2.3.2. Hipótesis especificas

Hi1: Existe relación de la dimensión conocimiento de las generalidades de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

Hi2. Existe relación de la dimensión conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

Hi3. Existe relación de la dimensión conocimiento sobre los tipos de enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

La investigación será de método hipotético-deductivo debido a que se plantea una hipótesis de la situación de las variables y son sometidas a verificación para su validez o desistimiento (38).

3.2.Enfoque de la investigación

Cuantitativo; ya que se recolectarán datos tal y como el investigado lo prescriba sin modificar o alterar la investigación. (39).

3.3.Tipo de investigación

Aplicada donde el resultado de la investigación se puede tomar en consideración para la solución de la problemática planteada o mejorar su situación (40).

3.4.Diseño de la investigación

El diseño para aplicarse será el No experimental, esto debido a que el investigador no modificará ni afectará la situación de las variables. De corte transversal; porque los apuntes se recogieron en un preciso instante (41).

3.5. Población, muestra y muestreo poblacional.

La población estará constituida por pacientes que asisten al servicio de hemodiálisis del HNASS siendo éstos 150 pacientes. El número de población se obtuvo a través de una encuesta presencial con la jefa del servicio en mención y nos brindó los datos estadísticos de la población a trabajar.

Muestra:

Esta investigación no contará con muestra ni simple ni aleatoria ya que se trabajará con la totalidad de los pacientes.

Muestreo:

El muestreo será el no probabilística, siguiendo los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- ✓ Pacientes mayores de edad.
- ✓ Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en estadio IV- V que acuden al servició por terapia de hemodiálisis.
- ✓ Pacientes de ambos sexos.
- ✓ Pacientes solo del Hospital Nacional de Lima 2024, no incluye redes de cooperación. Pacientes con enfermedades colaterales.

Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes que no hayan alcanzado la mayoría de edad.
- ✓ Paciente que vengan referidos o que reciban tratamiento de hemodiálisis en otras redes de atención de dicho hospital.
- ✓ Pacientes que no acepten participar en el estudio de investigación.

V 1: conocimiento

conocimiento

V2: Autocuidado

Autocuidado

3.6.Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: CONOCIMIENTO	El conocimiento es la guía el comportamiento y el pensamiento; siendo muy importante para la toma de decisiones en la vida diaria de las personas.	Se define todo aprendido y percibido por la mente que condiciona hábitos y conductas que afecten o protejan su estado de salud.	Conocimiento sobre las generalidades de la enfermedad	Función renal Causas de la enfermedad renal	Ordinal	Alto (13-18) Medio (7-12) Bajo (0-6)
			Conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad renal	Hemodiálisis Diálisis peritoneal		
			Conocimiento sobre los tipos de enfermedad renal	Aguda Crónica Estadíos		
V2: AUTOCUIDADO	El autocuidado es el reflejo del conocimiento que posee el paciente en referencia a su salud y que aportan un esclarecimiento holístico de esta cuestión, por lo que es importante sostener que el autocuidado se genera por el conocimiento previo.	Se define como el conjunto de decisiones y acciones basada en el conocimiento de cuidado personal.	Higiene	Limpieza del acceso y el cuerpo	Ordinal	Adecuado (11-20) Inadecuado (0-10)
			Alimentación	Dieta		
			Actividad física	Ejercicios		
			Control médico	Asistencia y Puntualidad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

Como técnica se empleará la encuesta siendo la herramienta de recolección de datos más usada y como instrumentos dos cuestionarios que contienen la preguntas que se requieren relacionados con la temática de estudio (42).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1 y 2: Ambos instrumentos fueron elaborados por la investigadora Miraval F. en el 2021, cuestionario de opción múltiple cuyo resultado final será correcto: 1, incorrecto: 0 cuenta con 16 preguntas para la primera variable conocimiento divida en 3 dimensiones: conocimientos generales de la enfermedad renal, tratamientos sobre la enfermedad renal y tipos de enfermedad renal; mientras que la segunda variable autocuidado cuenta con 7 preguntas divididas en 4 dimensiones: higiene, alimentación, actividad física y control médico (43).

3.7.3. Validación

Los instrumentos fueron validados por Miraval en el 2021 mediante juicio de expertos empleando el análisis de validez de constructo de acuerdo con la claridad, pertinencia y exactitud, obteniendo los siguientes resultados de la prueba binomial: para el primer instrumento p=0.0023 y para el segundo instrumento p=0.0031 (43).

3.7.4. Confiabilidad

Los instrumentos fueron confiables puestos a prueba por Miraval F. en el 2021; siendo analizados mediante el Alpha de Cronbach para la primera variable con un resultado de: 0.89, mientras que la segunda variable fue analizada mediante en KR20 con 0.86, por lo que ambos instrumentos son confiables (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para poder llevar a cabo o ejecutar la recolección de datos datos se iniciará con una solicitud al Gerente del Hospital de estudio, departamento de enfermería y a la jefa del Servicio de hemodiálisis a fin de coordinar los días de intervención a los pacientes, posteriormente se redactarán los datos en una tabla matriz en Excel y se analizarán mediante SPSS, aplicando el Rho de Spearman, para finalmente presentar los resultados en tablas

Word y proceder a la disución de resultados.

3.9.Aspectos éticos

En la ejecución de las encuestas se tomará en cuenta la autonomía de los encuestados poniendo en ejecución la aplicación del consentimiento informado brindado a los pacientes toda la información necesaria y absolviendo sus dudas al respecto, los datos serán anónimos y se garantizará el manejo estricto de la privacidad de resultados para el beneficio y no daño de los encuestados estando inmerso en el principio de no maleficencia y protegiendo a los pacientes mediante el principio ético de beneficencia.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	
Elección de título												
Desarrollo del primer capítulo: planteamiento, formulación de problemas, definición de objetivos, elaboración de la justificación y delimitación del estudio.												
Desarrollo del marco teórico: antecedentes, bases teóricas, hipótesis												
Metodología de estudio: método, enfoque, tipo y diseño de investigación: Desarrollo de población, muestra, muestreo, operacionalización, descripción de instrumentos, plan de procesamiento y aspectos éticos.												
Aspectos de carácter administrativo y presupuesto												
Referencias y anexos												
Presentación y aprobación del estudio												
Defensa de estudio mediante la sustentación												

Leyenda:

Actividades ejecutadas

Actividades por ejecutar

4.2. Presupuesto

	REC. HUMANOS	CANTIDAD	COSTO
POTENCIALES HUMANOS	Asesor	1	3,600.00
	Digitador	1	120.00
	Encuestador	2	80.00
	Estadísticos	1	750.00
RECURSOS MATERIALES	**MATERIAL BIBLIOGRÁFICO**		
	Textos	Estimado	300.00
	Internet	Estimado	120.00
	Otros	Estimado	200.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Impresión y copia	Estimado	250.00
	Empastados de la Tesis	3 ejemplares	120.00
	USB	Unidad	40.00
	CD,	2 unidades	4.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Papel bond A4 80 gramos	2 millar	50.00
	Papelote cuadriculado	10 unidades	4.00
	Cartulinas	10 unidades	5.00
	Cintas Adhesivas	2 unidades	2.00
	Plumones	6 unidades	15.00
SERVICIOS	**SERVICIOS**		
	Comunicaciones	Estimado	79.00
	Movilidad y Viáticos	Estimado	200.00
	Imprevistos	Estimado	200.00
	TOTAL, COSTO	6,139.00	
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad crónica del riñón [Internet]. Paho.org. 2024 [cited 2024 May 27]. Available from: https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon#:~:text=La%20enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20del,son%20excretados%20en%20la%20orina.

2. Hospital Universitario Austral. Insuficiencia renal [Internet]. Hospitalaustral.edu.ar. 2024 [cited 2024 May 27]. Available from: https://www.hospitalaustral.edu.ar/patologias-tratamientos/insuficiencia-renal/#:~:text=La%20insuficiencia%20renal%20se%20puede,de%20200%20litros%20de%20sangre.

3. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Hemodiálisis - NIDDK [Internet]. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. 2024 [cited 2024 May 27]. Available from: https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/hemodialisis

4. Manual MSD. Diálisis [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2022 [cited 2024 May 27]. Available from: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/di%C3%A1lisis/di%C3%A1lisis

5. Víctor S, Rodríguez D. Enfermedad Renal Crónica [Internet]. Nefrologiaaldia.org. 2024 [cited 2024 May 27]. Available from: https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136

6. Kovesdy Cp. Epidemiology of chronic kidney disease an update 2022. Pubmed [Internet]. Kidney int Suppl; 2022. 12(1): 7-11. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9073222/

7. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. Paho.org. 2015 [cited 2024 May 27]. Available from: https://www.paho.org/es/noticias/10-3-2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-llaman-prevenir-enfermedad-renal

8. Gobierno del Perú. Día Mundial del Riñón: uno de cada diez adultos sufre de una enfermedad renal crónica. [Internet]. Portal del Péru. [cited 2024 Nov 27].

Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/920304-dia-mundial-del-rinon-uno-de-cada-diez-adultos-sufre-de-una-enfermedad-renal-cronica

9. Cantillo C, Blanco J. Agencia de Autocuidado de la persona con Enfermedad Renal Crónica en diálisis. Enfermería nefrológica/Enfermería nefrológica [Internet]. 2017 Dec 7 [cited 2024 May 27];20(4):330–41. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000400330

10. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 [cited 2024 May 27];19(3):89–100. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

11. Tobón O. Vista de El autocuidado una habilidad para vivir [Internet]. Ucaldas.edu.co. 2024 [cited 2024 May 27]. Available from: https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870/1786

12. Romero R. y Serrano F. Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre autocuidado de pacientes renales. Rev. Sciéndo. [Internet]. Perú, 2024. 24(4): 401-407. Disponible en: https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/6084/6190

13. Ceballos M, Hernández F, Delgado L, Romero A, Abad A, Lazo L. Conocimientos y percepción de riesgo de estudiantes de Estomatología frente al VIH/sida. Educación Médica Superior [Internet]. 2022 [cited 2024 May 27];36(1):-. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000100004

14. Samaniego W, Zamudio S, Muñoz J, Muñoz J. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. Revista Salud y Administración [Internet]. 2018 [cited 2024 May 27];5(13):15–22. Available from: https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/2

15. Coronel D. Nivel de conocimientos sobre complicaciones de fístula a pacientes hemodializados del IESS Machala [Internet]. Universidad Nacional de Loja. 2020 [cited 2024]. Available from: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23452/1/DanielaIsamar_CoronelHidalgo.pdf

16. Huaman-Carhuas L., Gutiérrez-Crespo HF. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. Enferm Nefrol [Internet]. 2021 [citado 2024 Nov 23]; 24(1):68-76.Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007&lng=es. Epub 26-Abr-2021. https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021007.

17. García-Macías NP., Racines AS., Peñafiel RA. Y Bravo LN. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Rev. Cienc. Latín. Vol 5(5). México; 2021. [Internet]. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1125

18. Usquiano G. Autocuidado del paciente adulto en tratamiento de hemodiálisis - Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2016. Upsjbedupe [Internet]. 2016 [cited 2024 May 27]; Available from: https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1424

19. Ocaña-Quero AM., et al. Nivel de conocimientos y capacidad para el autocuidado en personas en tratamiento con hemodiálisis y su relación con la calidad de vida. Enferm Nefrol [Internet]. 2023 Dic [citado 2024 Nov 23]; 26(4):366-370. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000400009&lng=es. Epub 04-Abr-2024. https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023036.

20. Villareal R. Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y afrontamiento al estrés en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9674/Villareal%20Ques%C3%B1ay%20Rosalinda_.pdf?sequence=5&isAllowed=y

21. Soto C. Conocimientos sobre autocuidado de accesos vasculares y capacidad de independencia en pacientes en hemodiálisis de la clínica Nefrocare Perú- Chiclayo 2018. Unprgedupe [Internet]. 2018 [cited 2024 May 27]; Available from: https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3470

22. Damián S. Nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal, Chiclayo – 2020. Ussedupe [Internet]. 2020 [cited 2024 May 27]; Available from:

https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9414

23. Pinedo V. Valoración de autocuidados en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Equilux – Morales, junio - octubre 2019 [Internet]. Concytec.gob.pe. 2019 [cited 2024 May 27]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_c162f8905bf8cf8bb9391bc7f4e1c279

24. Segura OJ. Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor con hemodiálisis de una clínica privada Comas 2024. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/150678/Segura_QOJ-SD.pdf?sequence=5

25. Nava J. Vista de La posibilidad del conocimiento; un problema filosófico sin solución definitiva | RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo [Internet]. Ride.org.mx. 2024 [cited 2024 May 27]. Available from: https://ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/217/974

26. 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.

27. Flores M, Torres D. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con IRC en la unidad de hemodiálisis del Hospital III Honorio Delgado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en: http://bit.do/fSTNu

28. Clínica Universidad de Navarra. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. https://www.cun.es. 2024 [cited 2024 May 27]. Available from: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion-medica

29. Carranza F. Adherencia terapéutica y calidad de vida de las personas en terapia de hemodiálisis. Laurent centro de Hemodiálisis. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: https://anon.to/STirkp

30. Miranda S. Insuficiencia Renal. Nueva York: Healthline; 2021. https://anon.to/sqFFJ2

31. Técnológico de Monterrey. Dimensión física | TQueremos | Tecnológico de Monterrey [Internet]. Tqueremos.tec.mx. 2021 [cited 2024 May 27]. Available from: https://tqueremos.tec.mx/es/recursos-del-bienestar/dimension-fisica

32. Constantino F, Romero A. Autocuidado en el hogar del paciente en tratamiento de diálisis peritoneal. Paraninfo Digital. 2020; 12(28):01-06. Disponible en: https://anon.to/Qdt7ee

33. Padilla M. Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis luego del desarrollo de un programa educativo. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. https://anon.to/oYFjFq

34. Fernández M, Ibarra J, Aguas E, González C, Quidequeo D. Beneficios del ejercicio físico en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Revista Enfermería Nefrológica, 2018; 21(02):167-181. https://anon.to/JHtMJw

35. Moreano C, Sánchez E, Vera P. Adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica estadio V -D en el Centro de Hemodiálisis San Francisco – Puente Piedra. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. https://anon.to/oMp3du

36. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. La presión arterial alta y la enfermedad de los rinones - NIDDK [Internet]. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. 2024 [cited 2024 May 27]. Available from: https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/presion-arterial-insuficiencia-renal

37. Tobón Correa O. El autocuidado una habilidad para vivir. Hacia Promoc. Salud [Internet]. 1 de enero de 2003 [citado 11 de diciembre de 2024];8:38-50. Disponible en: https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870

38. Górriz J, Iranzo M, De Álvaro F, Martínez A, Navarro J. Tratamiento de la hipertensión arterial en la diabetes mellitus Tipo 2. Nefrología [Internet]. 2008 Feb [cited 2024 May 27];1(1):0. Available from: https://www.revistanefrologia.com/es-tratamiento-hipertension-arterial-diabetes-mellitus-articulo-X188897000800010X

39. MedlinePlus. Diálisis y hemodiálisis: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medlineplus.gov. 2019 [cited 2024 May 27]. Available from: https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000707.htm

40. Baena G. Metodología de la investigación. Distrito Federal: Grupo Editorial Patria; 2020. Disponible en: https://n9.cl/5h2kd

41. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. Distrito

Federal: McGraw-Hill Interamericana, 2019. Disponible en https://n9.cl/j2fe0

42. Lifeder. Encuesta definición. [Internet]. Barcelona, 2023. Disponible en: Encuesta: qué es, características, funciones, tipos, ejemplos

43. Miraval F. Nivel de conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis en la Centro Nefrológico Tingo María S.A.C. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: http://bit.do/fSTLz

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimientos sobre enfermedades renales y el autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre enfermedades renales y el autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024? **Problemas específicos:** ¿Cuál es la relación de la dimensión conocimiento de las generalidades enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024? ¿Cuál es la relación de la dimensión conocimiento sobre sobre el tratamiento de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024? ¿Cuál es la relación de la dimensión del conocimiento sobre los tipos de la enfermedad renal con el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024?	**Objetivo general:** Determinar la relación del nivel de conocimientos sobre la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un hospital Nacional de Lima 2024. **Objetivos específicos:** Determinar la relación de la dimensión conocimiento sobre las generalidades de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024 Determinar la relación de la dimensión conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024 Determinar la relación dimensión conocimiento sobre los tipos de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024	**Hipótesis general:** **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024. **Ho:** No Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024 **Hipótesis específicas:** Hi1: Existe relación de la dimensión conocimiento de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024 Hi2. Existe relación de la dimensión conocimiento de complicaciones de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024 Hi3. Existe relación de la dimensión conocimiento sobre tratamiento de la enfermedad renal y el autocuidado que realizan los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao– 2024	**V1: Conocimiento** Dimensiones: • Conocimiento sobre generalidades de la enfermedad renal • Conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad renal • Conocimiento sobre los tipos de enfermedad renal **V2: Autocuidado** Dimensiones • Higiene • Alimentación • Actividad física • Control médico	**Método de la investigación:** Método hipotético deductivo **Tipo de investigación:** Aplicada **Diseño de la investigación:** No experimental, longitudinal y correlacional **Población:** 150 pacientes **Muestra:** No se tomará muestra debido a que se trabajará con toda la población de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO 1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDAD RENAL

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario tiene el propósito de medir los conocimientos que tiene usted sobre la enfermedad renal. Le recordamos que el presente cuestionario es de carácter anónimo y personal, debe responder de la manera más exacta posible, marcando con un aspa (X) la respuesta.

I. DATOS GENERALES:

Edad:

20-39 años ( ) 40-59 años ( ) 60 años a más ( )

Sexo:

Femenino ( ) Masculino ( )

Grado de instrucción:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

Tiempo en hemodiálisis:

De 1 a 3 años ( ) De 4 a 10 años ( ) De 11 a 15 años ( )

1. Sabe 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 fístula arteriovenosa?

a) Es un bulto en la piel

b) Es la unión de una arteria y una vena en el brazo para realizar la hemodiálisis.

c) Es un tubo de gran calibre insertado en el cuello para extraer la sangre

6. ¿Qué es el catéter?

a) Es un tubo plástico que se introduce en un vaso sanguíneo de grueso calibre para extraer la sangre.

b) Es una vía de administración de medicamentos

c) Unión de arteria y vena que permite realizar la hemodiálisis

7. ¿Conoce cuáles son los nutrientes que debe evitar consumir en abundante cantidad?

a) Hidratos de carbono - Fósforo - Hierro

b) Sodio - Potasio - Agua

c) Calcio - Ácido Fólico - Hierro

8. En cuanto al ejercicio: conoce usted. ¿Qué actividades puede realizar?

a) Ejercicios de mucho esfuerzo físico

b) No debo realizar ejercicios

c) Debo realizar ejercicios adecuados a mi estado de salud, tratamiento y edad

9. Una parte del tratamiento es la medicación ¿sabe Ud. La dosis, hora y vía de administración de los mismos.?

a) Sí, lo sé

b) Lo sé poco

c) No lo sé

10. ¿Cree Ud. estar adaptado a la hemodiálisis?

a) SI

b) NO

11. ¿Cree Ud. que la hemodiálisis es un tratamiento curativo?

a) Si, con unas cuantas sesiones los riñones se curaran y no tendré que volver a realizarme hemodiálisis

b) No, pero me ayuda a mantener una mejor calidad de vida

c) No, y no sirve

12. ¿Cómo se siente Ud., cuando acude al centro de tratamiento?

a) Tranquilo, confiado y estable

b) Angustiado, triste y preocupado

c) Le da igual si va o no

13. Cree Ud. que el tratamiento que recibe le quita mucho tiempo

a) SI

b) NO

14. Recibe Ud. apoyo de su familia en el tratamiento

a) SI

b) NO

55

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

a) Buena

b) Regular

c) Mala

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

a) Mucho

b) Poco

c) Nada

CUESTIONARIO 2: PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

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

1. En cuanto a la higiene: ¿Qué cuidados debe darle a su Fístula o catéter?

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 o catéter?

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

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Medina Mercedes

Título: "Conocimientos sobre la Enfermedad renal y su relación con el Autocuidado que realizan los Pacientes en tratamiento de Hemodiálisis de un Hospital Nacional de Lima 2024"

Propósito de estudio: lo invitamos a participar en el presente estudio cuyo propósito es recopilar la información sobre el conocimiento sobre enfermedad renal y el autocuidado de pacientes con hemodiálisis como usuario a fin de mejorar el proceso de su atención.

Procedimientos: Si usted decide participar en el presente estudio, se desarrollará de la siguiente manera: usted leerá y firmará el consentimiento informado, recibirá una copia; luego se le entregará dos cuestionarios donde usted deberá marcar con una X las alternativas que considere correcta en las preguntas que contengan el instrumento. Esto puede demorar aproximadamente unos 30 a 45 minutos.

Riesgos: El participar del presente estudio no genera ningún riesgo apra Usted.

Beneficios: Usted se beneficiará en el proceso y marco de atención de enfermería, de acuerdo a los resultados se podrían implementar mejorar para mejoras su experiencia como usuario. Su participación no incluye beneficios económicos.

Confidencialidad: Todos sus datos serán mantenidos en confidencia, los instrumentos serán conocidos por numeración y no exigen ningún dato de identificación personal.

Derechos del paciente: Si se siente incómodo o ya no desea participar, usted puede retirarse en cualquier etapa del proceso de investigación o decidir su no participación en el mismo. Además puede comunicarse con el investigador a los números…….. o si lo prefiere con el presidente del Comité de ética de la Universidad Privada Norbert

Wiener al siguiente número……..o al mail: Comité.etica@uwiener.edu.pe

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en el presente estudio, comprendo las consideraciones de participar en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir si participar o no, aunque haya aceptado previamente. Recibiré una copia de este consentimiento.

Participante



Nombres: Marlene Molina Medina

DNI:03836963

Anexo 4: Informe de asesor de turniting

19% 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

18% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
16% 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

18% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
16% 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		8%
2	Trabajos entregados	
Submitted on 1686258408553		2%
3	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-05-28		1%
4	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-02-26		1%
5	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2023-11-22		1%
6	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2024-09-28		1%
7	Trabajos entregados	
uwiener on 2024-01-03		<1%
8	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2022-10-01		<1%
9	Internet	
hdl.handle.net		<1%
10	Trabajos entregados	
Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-11		<1%
11	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-03-05		<1%