



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con  
enfermedad renal en un Hospital de Huacho – 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Arias Martinez, Lizeth Aracely

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-0195-7968>

**Asesora:** Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Lizeth Aracely Arias Martinez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL EN UN HOSPITAL DE HUACHO – 2025”** Asesorado por el docente: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza DNI 08466159 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446> tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código OID: :14912:542477286 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  
 Lizeth Aracely Arias Martinez  
 DNI: 46865876



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor:  
 CRUZ GONZALES GLORIA ESPERANZA  
 DNI: 08466159

Lima, 27 de diciembre del 2025

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

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 un reporte de similitud del 14% según el software TURNITIN, de los cuales el 7% corresponde a datos primarios. Este porcentaje supera el umbral permitido del 4%; sin embargo, se justifica metodológicamente debido a que dicha coincidencia se encuentra en los títulos del esquema del proyecto de investigación, tales como el planteamiento del problema, los objetivos, la hipótesis y otros elementos estructurales que, por su naturaleza técnica y académica, tienden a coincidir con trabajos similares.

Lima, 25 de diciembre del 2025

Atentamente

Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales

## **Dedicatoria**

A mis padres Luis y Gladys que han sido un pilar fundamental en mi formación como profesional brindándome en todo momento su apoyo incondicional.

## INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	i
<b>ABSTRACT</b> .....	ii
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	6
1.2.1 Problema General.....	6
1.2.2 Problemas Específicos .....	6
<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	7
1.3.1 Objetivos General: .....	7
1.3.2 Objetivos Específicos: .....	7
<b>1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	8
1.4.1 Teórica:.....	8
1.4.2 Metodológica: .....	8
1.4.3 Práctica:.....	8
<b>1.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	9
1.5.1 Temporal: .....	9
1.5.2 Espacial: .....	9
1.5.3 Unidad de análisis: .....	9

<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 ANTECEDENTES.....</b>	<b>10</b>
2.2.1 Antecedentes Internacionales.....	10
2.2.2 Antecedentes Nacionales .....	12
<b>2.2. BASES TEÓRICAS: .....</b>	<b>13</b>
2.2.1 Conocimiento de la Enfermedad Renal Crónica.....	13
2.2.2 Prácticas de Autocuidado del Paciente con Enfermedad Renal.....	18
2.2.3. Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem .....	21
<b>2.3    HIPÓTESIS .....</b>	<b>23</b>
<b>2.3 1 Hipótesis General: .....</b>	<b>23</b>
<b>2.3.2 Hipótesis específica .....</b>	<b>23</b>
<b>3.    METODOLOGÍA .....</b>	<b>25</b>
<b>3.1 METODO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>25</b>
<b>3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>25</b>
<b>3.3 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>25</b>
<b>3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>25</b>
<b>3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>25</b>
Criterios de inclusión: .....	26
Criterios de exclusión. ....	26
<b>3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE I.....</b>	<b>27</b>
<b>3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE II .....</b>	<b>28</b>

<b>3.7 . TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	29
3.7.1 Técnica .....	29
3.7.2 Descripción de instrumento .....	29
3.7.3. Validación.....	29
3.7.4 Confiabilidad.....	30
<b>3.8 . PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</b> .....	30
<b>3.9 ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	30
<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	32
<b>PRESUPUESTO</b> .....	33
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	35
<b>ANEXOS</b> .....	45

## **RESUMEN**

El presente proyecto tiene como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal; es de estudio hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicado con diseño correlacional de corte transversal, tendrá como población 60 pacientes atendidos en la terapia renal, con un muestreo no probabilístico por conveniencia, como técnica se utilizará la encuesta y como instrumento el cuestionario para la primera variable, y para la segunda variable la técnica será la observación y su instrumento será la lista de cotejo, el procesamiento y análisis de los datos se obtendrá usando el programa SPSS vs 25.

Palabras claves: nivel de conocimiento, prácticas, Autocuidado, enfermedad renal

## **ABSTRACT**

The present project aims to determine the relationship between the level of knowledge and self-care practices of patients with kidney disease. It is a hypothetical-deductive study, with a quantitative approach, applied type with a cross-sectional correlational design. The population will be 60 patients treated for renal therapy, with a non-probability convenience sampling. The survey will be the technique and the questionnaire will be the instrument for the first variable. For the second variable, the technique will be observation and its instrument will be the checklist. Data processing and analysis will be obtained using SPSS vs 25.

Keywords: level of knowledge, practices, self-care, kidney disease

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Esta enfermedad de salud daña el buen funcionamiento de los riñones, los cuales limpian la sangre y el organismo a través de la orina, por lo que su labor es importante, afectando las partes anatómicas y funcionales del riñón conocidas como nefronas, que se encargan de filtrar y eliminar sustancias del organismo. Por eso, la pérdida del poder de limpieza de estos órganos provoca cambios en la sangre y la orina. (1)

Considerado, mundialmente una problemática de salud pública, donde la incidencia y la prevalencia de personas con enfermedad renal está aumentando, requiriendo terapias alternativas con malos resultados y altos costos. La prevalencia es aún más alta en pacientes con enfermedad renal crónica en etapa temprana con resultados adversos como insuficiencia renal, enfermedad cardiovascular y muerte prematura. Los pacientes en la primera etapa de la enfermedad renal crónica pueden identificarse mediante pruebas de laboratorio y su tratamiento es efectivo disminuyendo la progresión de la enfermedad. (2)

Se menciona, en el 2021 a nivel mundial que; un 10% de personas tiene daño renal crónico, que de no ser tratada será perjudicial, y como consecuencia aumenta cada año la cantidad de fallecidos, el desconocimiento de la enfermedad renal crónica dificulta combatir y crece la mortalidad; donde la hipertensión y la diabetes son desencadenantes para la misma, siendo esta última en muchos países desarrollados, la causa frecuente. (3)

La Organización Panamericana de la Salud en el 2019, menciona que, en toda la región de las Américas, la enfermedad renal crónica ha sido causante de una elevada cantidad de

muerter; siendo así un total de 254,028 fallecimientos donde 131,008 fueron varones y mujeres un total de 123,020, la tasa de mortalidad ajustada según edad por daño renal tiene una estimación en 15.6 muertes por 100,000 personas, siendo la octava causa principal de fallecimientos en los países, afectando en su mayoría más a los hombres que a las mujeres; esta entidad menciona que tuvo una varianza en muchos países dicha tasa, desde 73,9 muertes por 100 000 personas en Nicaragua a 5,0 fallecidos por 100 000 personas en Canadá. (4)

Siendo, Latinoamérica una extensa región del mundo que comparte características con los países que la conforman, explicando porque la enfermedad en América Latina está en el lugar actual, mostrando progresos en muchas áreas, como por ejemplo servicios básicos, analfabetismos, economía. Siendo la más alta en el mundo si hablamos de tasa de mortalidad y la segunda causa más importante de años de vida perdidos; donde los países con tasas más elevadas son México, Chile; con tasas intermedias esta Uruguay, argentina, y Brasil y las tasas más bajas están Colombia, Perú y Guatemala (5)

Datos claves de la sociedad latinoamericana de nefrología e hipertensión (SLANH) destacan que en el 2019, un total de 613 pacientes por millón de personas pudo acceder a tratamiento alternativo, siendo esta muy injusta donde esa cifra fue menor a 200 por lo que se supone que toda la población que padece de la enfermedad no podrá acceder al tratamiento; siendo importante mencionar que más personas padecerán la enfermedad si no se toman medidas para prevenirlas y evitar su progresión, y como países enfrentaremos mayores problemas en el futuro, trayendo como consecuencia altos costos médicos. Los países de bajo ingresos y los grupos de población están claramente en desventajas (6)

En un estudio, en Riobama en el 2021, mencionan como base primordial para poder lograr que el paciente no enferme o no progrese su enfermedad que; tanto él, el cuidador y el enfermero tengan conocimiento en la patología, siendo esto de tanta importancia para que se pueda lograr una mejora y tener el control de la enfermedad renal; encontrando que el paciente tienen un nivel de conocimiento bajo representado por un 70,51%, demostrando que el conocimiento es importante ya que de esa manera se podrá evitar mediante la prevención que la persona enferme, empeoren o progrese. (7)

De la misma manera, en el 2023 en Colombia encontraron que hay un elevado conocimiento de los pacientes respecto a las funciones del riñón y los síntomas de la enfermedad renal crónica, por tanto, un 78% conoce que la producción de orina lo realizan los riñones, y que limpian la sangre un 68%, así mismo saben la mayoría de personas que es una causa de riesgo de muerte tanto de infarto como a causa de otros problemas de salud. (8)

En el año 2023 en la Republica de Nicaragua, menciona en cuanto al tratamiento que solo las tres cuartas partes de las personas lo conocen, siendo el conocimiento de baja calidad y si se habla de prácticas basadas en conocimiento se puede decir que sus prácticas al ingerir agua y sal eran suficiente para prevenir la enfermedad y referente al tratamiento los pacientes no lo realizan por temor a una muerte prematura, manifestando el poco interés en las actividades dirigidas a prevenir, diagnosticar y tratar de la enfermedad.(9)

De igual manera MINSA- PERU, menciona que más de 2 millones de habitantes con más de 20 años de edad padecían este problema, vinculadas a afecciones como presión arterial alta y diabetes ; representándose como problema de salud aproximadamente un 70% de los casos; donde más de 12,067 pacientes están en estadio V o terminal, requiriendo tratamiento; también señala que la obesidad es un problema importante en la enfermedad ya que estudios

muestran que un 40% de pacientes en sobrepeso pueden padecerla, donde es importante que se trabaje para lograr sensibilizar a la población en su autocuidado(10)

Por ello, las actividades para el autocuidado manejan enfoques indispensables trabajando en el mejoramiento de los usuarios y bienestar de sus sistemas de salud, siendo favorables para todos con el propósito de que la cobertura sanitaria tenga cambios. Si se trabaja en dirección a la enseñanza de los pacientes será posible la autonomía en ellos, si estas enseñanzas son adecuadas y alcanzables; representa que mejorará en ellos su autodecisión, autonomía y colaboración en su salud, como también para el cuidador. (11)

Es aquí, la importancia del rol de enfermería brindando un cuidado donde se involucre el personal de enfermería y el usuario, donde este sea capaz de tomar la iniciativa y autodeterminarse; poniendo en prácticas su cuidado siendo independiente para mantener una calidad de vida con lo que pueda desencadenar su enfermedad; por lo que se menciona que la persona es capaz de regular su propio cuidado y deben de practicarla y así mantener su salud. (12)

Por lo que, no siempre el autocuidado puede ser realizado desde un inicio por el paciente siendo primordial la participación de enfermería mediante su trabajo, para lograr ayudarlo y que pueda mantener por el mismo sus propias acciones de autocuidado, logrando conservar su salud y poder recuperarse; el paciente requiere del apoyo de enfermería para aprender a manejar la progresión de la enfermedad que va a depender de dicha capacidad que tenga el paciente y sus necesidades. (13)

De la misma manera, en Tulcán 2022, mencionan que la función del enfermero es indispensable porque mediante la enseñanza que se da durante su proceso patológico, se logrará trabajar en el cuidado de ellos mismos; brindando información a familiares y cuidadores, esto ayudará a evitar complicaciones dentro de su terapéutica; ellos concluyen en

su investigación que los pacientes conocen sobre prácticas de autocuidado, mencionando que no influye el nivel de conocimiento de manera directa a como lo ve el paciente, si no asociados a su naturaleza y manera de vida(14)

En otro estudio, realizado en Ecuador en 2022, encontraron que muchos pacientes desconocían como brindar una atención adecuadamente y sus comportamientos de atención primaria estaban enfocadas a una buena dieta y rutinas de ejercicios, resultando en niveles bajos a moderados de autocuidado del paciente; siendo fundamental la participación de enfermería para lograr su propio autocuidado; mantener un buen estado de salud evitando complicaciones. como tal el enfermero es pieza primordial en la educación para perfeccionar dichas prácticas del paciente. (15)

De la misma manera, en Perú en 2021, realizaron una investigación sobre el nivel de conocimiento sobre autocuidado del paciente en tratamiento de hemodiálisis, donde ellos mencionan que predomina un 50% con conocimiento de nivel medio y sobre el conocimiento del autocuidado el 60% es nivel medio. (16)

En un hospital de Huacho, se pudo observar en el Área de unidad renal dificultades en los pacientes en relación del autocuidado por los síntomas que mucho de ellos presentan; al momento de la entrevista a los pacientes; ellos refieren:” siempre me cuido en la alimentación y no tomo bastante agua”, otros refieren que: “yo muchas veces sufro de calambres y me pica mucho el cuerpo, mi alimentación es como me indico el doctor. También refirieron que; “yo no sabía que tenía esta enfermedad y no conocía de ella y ahora estoy con mis hemodiálisis, ha cambiado mi vida por completo y hay muchas cosas que desconozco”. Es por ello que viendo y observando la situación de los pacientes en esta área nace la necesidad de realizar esta investigación teniendo como propósito identificar si los usuarios conocen y realizan prácticas

de autocuidado sobre su enfermedad para poder ayudar a mejorar ciertos comportamientos que de una u otra manera repercuten en su proceso de enfermedad.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

**PE1:** ¿Cuál es la relación de la fisiología renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025?

**PE 2:** ¿Cuál es la relación de la enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho -2025?

**PE 3** ¿Cuál es la relación de los tipos de tratamiento renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Hacho - 2025?

**PE 4** ¿Cuál es la relación de los tipos de enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1 Objetivos General:**

**OG:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025

#### **1.3.2 Objetivos Específicos:**

**OE1:** Determinar la relación de la fisiología renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025

**OE 2:** Determina la relación de la enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025

**OE 3:** Determinar la relación de los tipos de tratamiento renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025

**OE 4:** Determinar la relación de los tipos de enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1 Teórica:**

El estudio a realizar posee un valor significativo porque identificará si los pacientes conocen y ponen en prácticas cuidados ante su enfermedad renal, permitiendo adquirir información que contribuya a que las prácticas que realizan mejoren y puedan tener un buen manejo sobre su enfermedad; en el que el enfermero desempeña un rol esencial ya que ellos serán el mediador para que el paciente logre un autocuidado eficiente, modificando conductas que afectan su propia salud y realizando cambios en sus estilos de vida; esta investigación se fundamentará con la teoría de Doroteha Orem que nos habla del déficit del autocuidado; enfocándose en la capacidad de cada persona para poder cuidarse, poniendo en práctica diferentes actividades iniciales donde el paciente ejecuta para obtener su bienestar preservar la salud y la vida.

### **1.4.2 Metodológica:**

Es fundamental porque nos permitirá obtener evidencias: para futuros trabajos que realicen permitiendo comparar y contrastar otras investigaciones; se trabajará bajo el enfoque cuantitativo de forma sistemática y se utilizará un instrumento que garantiza la fiabilidad de los resultados; estará realizada bajo las normas de la universidad Norbert Wiener.

### **1.4.3 Práctica:**

Estos resultados serán remitidos a la entidad donde se realizó la investigación para poder de alguna manera contribuir en perfeccionar la atención, educación y orientación del usuario que recibe tratamiento, con el único propósito que los beneficiados sean los pacientes

y la familia, mediante la intervención del personal enfermero básicamente en prevención y promoción, concientizando a los paciente que es de suma importancia cambiar los hábitos y estilos de vida obteniendo nuevos conocimientos para lograr un autocuidado para ellos mismos.

## **1.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 Temporal:**

Será en el periodo 2025

### **1.5.2 Espacial:**

Se ejecutará en un hospital de Huacho, de la provincia de Huaura, distrito de Huacho, región Lima – Perú.

### **1.5.3 Unidad de análisis:**

Tendrá una población de pacientes con patología renal y estarán sujetos a un estudio mediante un instrumento validado.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Schrauben et al., (17), en el año 2020 realizaron una investigación donde su objetivo fue determinar la relación que existe entre “Conocimiento específico de la enfermedad y la adopción de comportamientos de autocuidado en la Enfermedad Renal Crónica, 2020”. Fue cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, el cuestionario fue su instrumento utilizado, como población tuvieron 401 pacientes. encontrando un 82.3 % con nivel de conocimiento inadecuados, un 17.7% de conocimientos adecuados y 72% de autocuidado desfavorable y 28% favorable. Las puntuaciones que les dieron se asociaron positivamente con el autocuidado siendo el intervalo de confianza 95%. Sus conclusiones en su investigación mencionan una relación significativa entre sus dos variables.

Fuentes, et al., (18) en el 2021 su estudio tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y práctica diaria en pacientes diabéticos e hipertensos con enfermedad renal crónica en el municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán, el Salvador; fue cualitativo, transversal, descriptivo; con 183 personas como población, se aplicó un muestreo probabilístico estratificado, utilizándose un nivel de confianza del 95%, fueron evaluados con la escala de Likert, su instrumento fue el cuestionario estructurada con preguntas cerradas, encontrándose que el conocimiento sobre prevención es de nivel medio representado por el 73% y en prácticas inadecuadas sobre la prevención tiene un 76%.

Chuan M., et al; (19) en el 2021 su estudio tuvo como objetivo determinar el “Conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria en pacientes con enfermedad renal crónica”. Fue descriptiva, no experimental; con una muestra de 107 pacientes, utilizaron como instrumento el cuestionario basadas en que tanto conocían sobre su autocuidado y como lo aplicaban en la práctica de su vida diaria. Concluyendo que tenían un nivel intermedio de conocimiento de autocuidado y mostraron mejores prácticas diarias

Ansam A, et al., (20) en el 2023 su investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en la Enfermedad Renal Crónica en pacientes hipertensos en clínicas primarias y de cardiología en los Emiratos de Ajman y Sharja, EAU. Fue transversal con 200 pacientes y se utilizó un cuestionario presencial validado; donde la edad promedio fue de 49 años, los porcentajes de puntajes de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prevención y detección de la Enfermedad Renal Crónica fueron 50,8%, 66,6% y 71,7% respectivamente. Un mayor puntaje de conocimiento se relacionó significativamente con el sexo femenino la residencia urbana y el nivel educativo.

Bettoni L., et al., (21) en el 2021 en Brasil en su investigación “Capacidad de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria asociada con la calidad de vida de las personas con enfermedad renal crónica”. Fue descriptiva, correlacional, no experimental; con 100 usuarios como muestra. Encontraron respecto al conocimiento medio en autocuidado un total de 66,1% y 54,4% respecto a la práctica con un nivel de conocimiento bajo. Concluyendo que predomina un conocimiento intermedio en autocuidado y referente a las practicas diarias en relación de la calidad de vida tienen conocimiento bajo, existiendo correlación (+) y directamente proporcional entre variables.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Pardo J, (22) en el 2022 realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado de los pacientes en hemodiálisis de hospital central Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz, su investigación fue cuantitativo, transversal, correlacional, constituida con 60 pacientes con la enfermedad, se aplicará como instrumento el cuestionario.

Ramos J, (23) en el 2021 realizó una investigación donde su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital Regional Docente Daniel Alcides Carrión 2021. Fue descriptivo, transversal no experimental; con 20 pacientes con tratamiento como población; su instrumento fue el cuestionario y para su procesamiento utilizaron el programa estadístico SPSS versión 22; obtuvo en su investigación en relación a sus dos variables, que el conocimiento es de nivel medio representado por el 50%.

Damián R, (24) en el 2020 realizó un estudio donde tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica en el Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima, Chiclayo 2020, realizó un estudio correlacional, cuantitativo no experimental, su muestreo fue 60 pacientes con enfermedad renal entre los meses de Marzo a Junio del 2020, utilizaron como instrumento el cuestionario, encontraron un mayor nivel de conocimiento sobre autocuidado con el 40% y el 66,7% referente a las prácticas diarias su nivel es regular. Utilizaron la prueba estadística Tau-b de Kendall, concluyendo en una relación (+) alta entre sus variables de estudio con un nivel de confianza  $\rho = 0.771$  y  $p = 0.00 < 0.001$ .

Tejeda I, et al (25) en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis atendidos en una clínica de Lima, 2021, fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, con 45 pacientes como muestra, mediante muestreo no probabilístico por conveniencia utilizaron como instrumento el cuestionario. Los resultados sobre conocimiento sobre autocuidado el 60% es de nivel regular y para la práctica un 57.8%, utilizaron la estadística de spearman, con una confianza de 0.95,  $Rho = 0,87$ , con un  $p - \text{valor} = 0.012$ ; concluyendo que existe relación significativa entre sus variables de estudio.

Zamora U, (26) en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica, que asiste a la unidad de hemodiálisis Laurent – Cajamarca 2019, fue cuantitativo, correlacional de corte transversal, contó con una población de 74 pacientes y utilizaron como instrumento el cuestionario para ambas variables, encontrando que el 43% tiene conocimiento medio y un 55% tiene prácticas de autocuidado regular, concluyendo que el 38% tiene nivel de conocimiento medio y muestra a la vez buenas prácticas de autocuidado.

## **2.2. BASES TEÓRICAS:**

### **2.2.1 Conocimiento de la Enfermedad Renal Crónica**

Se conceptualiza como un daño que avanza poco a poco, siendo incurable la afección renal. Esto significa que pierden gradualmente su función para desechar productos tóxicos y líquidos, la mayoría de las personas alcanzan el estado de enfermedad renal crónica después de varios períodos de tiempo, el paciente desde su diagnóstico puede tener años en etapa inicial

para terminar en una etapa crónica. La afección del riñón progresiva ocasiona la no producción de hormonas que son importantes para regular la presión arterial, estimulan la producción de glóbulos rojos (eritropoyetina) y la absorción del calcio de los alimentos (vitamina D) para mantener la salud de los huesos. (26)

También la definen cuando los riñones ya no pueden desarrollar las funciones básicas, y puede ser aguda en la que la función renal se pierde de manera repentina y rápidamente y crónica en la que la pérdida es lenta e irreversible. (27)

Entre los dos motivos más comunes de enfermedad, se encuentran la diabetes y la hipertensión, donde la primera daña los riñones y la segunda provoca un daño vascular y desencadenan la enfermedad renal crónica; así mismo hay otros problemas que pueden causarla como la glomerulonefritis, enfermedad renal poliquística, nefritis lúpica, cáncer de riñón. (28)

Esta enfermedad, en una etapa inicial suele no presentar sintomatología ya que la capacidad funcional del riñón se pierde progresivamente siendo incapaces de depurar sustancias y quitar el líquido de la sangre; mientras que en la etapa avanzada ya hay manifestación sintomatológicos como: prurito, espasmos musculares, debilidad y malestar general, sensación de vómitos, inapetencia, hinchazón de las piernas tobillos y pies, oliguria o poliuria, PA. (29)

Su medio de diagnóstico, es mediante los niveles de creatinina y urea (BUN) en sangre, toxinas principales eliminadas por los riñones, también mediante un análisis de orina para precisar cantidad y calidad, los resultados son necesarios para calcular (filtración glomerular (TFG) y determinando el estadio de la enfermedad. (26)

Otros estudios, que se realizan para diagnosticar la enfermedad renal son los estudios de imagen y las biopsias renales que proporcionarán datos sobre los cambios estructurales en el tejido renal; también el análisis de orina ayuda a revelar signos de pérdida de proteínas sangrado o inflamación del tracto urinario, indicando una enfermedad renal. (27)

Para poder tratar la enfermedad renal, se tiene que tomar en cuenta el grado o estadio en el que se encuentra el paciente ya que se utilizarán ya sea un tratamiento farmacológico, tratamiento dietético y un tratamiento sustitutivo ; donde se puede mencionar el trasplante renal, aquí se recibe un riñón que supla las funciones que se perdieron por la enfermedad y la diálisis que es el procedimiento para reemplazar parte de la función que perdió el riñón acompañado de tratamiento como la eritropoyetina y la vitamina D. Para ello se debe de tener conocimiento sobre los tipos de diálisis. Hablamos de la hemodiálisis y la diálisis peritoneal que escoge libremente todo paciente. Se debe de tener en cuenta que cualquier modalidad de diálisis es un tratamiento que se realizará para toda la vida a no ser que haya una recuperación de la función de los riñones. (26)

Entonces, podemos mencionar que la hemodiálisis es aquella terapia de remplazo renal mediante un circuito extracorpóreo que consta de un dializador y un sistema de líneas arteriales y venosas; el propósito de este procedimiento es restaurar la homeostasis de los fluidos extracelulares e intracelulares; durante este proceso la sangre que circula en el organismo del paciente se saca mediante el dializador permitiendo la eliminación de sustancias acumuladas y el exceso de líquidos devolviendo la sangre limpia al organismo. Este proceso se realiza tres veces por semana de tres a cuatro horas por sesión interdiario. (30)

Así mismo, existe la diálisis peritoneal que es aquel método para sacar sustancias de desecho de la sangre cuando el riñón no puede funcionar correctamente, en este proceso se filtra la sangre de manera diferente al procedimiento de hemofiltración más común. En este proceso el líquido de irrigación circula a través catéter hacia parte del abdomen (peritoneo), siendo este como el filtro para que se realice el proceso de eliminación; durante un tiempo determinado el líquido filtrado sale del abdomen y se desecha; teniendo en cuenta que este proceso necesita práctica y la capacidad de mantenerse en casa o tener un cuidador responsable. (31)

### **2.2.1.1 Dimensión Conocimiento de la Fisiología Renal**

Se refiere, a lo que conoce el paciente del tema en mención como también de la enfermedad identificando que puede progresar a una enfermedad renal terminal, siendo importante poder conocer el funcionamiento adecuado del riñón sabiendo que son órganos importantes involucrados en el control del LEC, el equilibrio electrolítico y ácido – base, además de actuar como un filtro de eliminación de metabolitos y sustancias tóxicas de la sangre. Los riñones producen hormonas como el calcitriol para estimular la forma activa de la vitamina D que se encarga de la absorción del calcio, la eritropoyetina que estimula la producción de glóbulos rojos y en ellas se activan metabolitos como la enzima renina que permite mantener la presión arterial normal. Por tanto, es primordial que el rol de enfermería se base en la enseñanza y orientación a los pacientes sobre su enfermedad concientizándolo para su propio manejo y cuidado. (32)

### **2.2.1.2 Dimensión Conocimiento de la Enfermedad Renal**

Cuando, hablamos de conocimiento de la enfermedad renal se refiere a aquella información en general o información sobre algún tema en específico de su enfermedad, siendo este el grupo de destrezas, habilidades e información adquirida por el paciente cuyas funciones ayudan a interpretar la realidad, poder resolver dudas y dirigir acciones en beneficio de su salud, teniendo en cuenta que si el paciente conoce de su enfermedad podrá reconocer episodios y sintomatología que pongan en peligro su vida; de tal manera es de suma importancia que se conozca sobre la enfermedad siendo indispensable la participación activa del enfermero en la educación del usuario. (33)

### **2.2.2.3 Dimensión Conocimiento de los Tipos de Tratamiento**

Es importante, que el paciente tenga conocimiento sobre el tratamiento que recibe según la causa de la enfermedad renal, sabiendo que este consiste en poder controlar síntomas y evitar complicaciones; así se retrasa la progresión de la enfermedad ya que si esto empeora se necesitara un tratamiento en etapa terminal. Las complicaciones que puedan presentarse a futuro se pueden controlar con la ingesta de fármacos que el medico recomendará para hipertensión, edemas por la retención de líquidos que presentan, anemia, colesterol, suplementos de calcio entre otros; así mismo parte del tratamiento para una fase avanzada implica la utilización de terapia sustitutoria ya sea hemodiálisis donde una maquina (sistema extracorpóreo) depura sustancias toxicas, exceso de agua del torrente sanguíneo , también está la diálisis peritoneal , donde se inserta a nivel del abdomen un tubo, llenando la cavidad peritoneal con dializado que absorbe las toxinas y exceso de agua, en un tiempo determinado este se expulsa junto con los productos de desecho. También está el trasplante de riñón. (34)

#### **2.2.2.4 Dimensión Conocimiento de los Tipos de Enfermedad**

En muchos casos, hay pacientes que no conocen los tipos de enfermedad renal y mucho menos cual es la que padecen, quizá en algunos casos reconozcan algunos síntomas que se presentan durante su proceso, y saben que los cuidados y estilos de vida que adopten repercute en su salud actual, es por eso que se debe de orientar al paciente y ellos puedan conocer que existe la enfermedad renal Aguda y crónica; donde la primera se caracteriza por la pérdida repentina de la función renal para eliminar los desechos a nivel sanguíneo y a la vez la capacidad de producir orina, Esta se desarrolla en pocos días; mientras que en la crónica, el daño es progresivo e irreversible que dura más de 12 semanas y que si su función está por debajo del 60% pueden presentarse síntomas asociados que pueden ser mínimos y leves al principio, pero logran empeorar cuando la capacidad renal es menos del 15 % por lo que el diagnóstico en muchos casos se identifica en una etapa avanzada, siendo esta clasificada por estadios del 1 al 5. (35)

#### **2.2.2 Prácticas de Autocuidado del Paciente con Enfermedad Renal**

Cuando hablamos de Autocuidado nos referimos al cuidado propio, siendo los actos conscientes que una persona realiza para promover su propia salud física, mental, emocional, social y espiritual; cuando se adoptan estas medidas necesarias se dice que la persona está lista para vivir una vida mejor. (36)

Los pacientes en diálisis con enfermedad renal están constantemente tomando decisiones sobre lo que pueden y deben hacer para controlar los factores de riesgo en

función a su estado de salud, limitaciones y necesidades individuales, por tanto, es importante saber y mejorar las habilidades de autocuidado siendo la base para desarrollar estrategias que influyan en sus necesidades. (37)

Así mismo, se considera un aporte los enfoques de promoción de la salud donde se conceptualiza al autocuidado como una serie de actividades intencionales desarrolladas por el usuario para su cuerpo y su entorno con el fin de controlar factores internos o externos. El autocuidado depende del estado de salud del paciente de manera personal como con sus seres queridos. Por esta razón hay una necesidad grande de obtener un enfoque evolutivo para el estudio de estilos de vida saludable. Por lo que el paciente con enfermedad renal adoptara medidas que sean favorables para su bienestar, teniendo en cuenta que habrá algunas limitaciones que tendrán que tener en cuenta para favorecer su autocuidado y no perjudique su estado de salud respecto a la enfermedad renal. (38)

#### **2.2.2.1 Dimensión Consumo de Líquidos**

De la misma manera es necesario que estas personas identifiquen que el control de la ingesta de líquidos en ellos es de suma importancia porque la acumulación de líquido puede tener consecuencias graves según el grado en el que se encuentre, por lo que lo recomendado se basará a la fase de la enfermedad ajustándose a la necesidad de cada paciente teniendo en cuenta la presencia y la cantidad de diuresis que presente el paciente. Para los pacientes de hemodiálisis, o diálisis peritoneal los nefrólogos son los encargados de determinar la cantidad de líquidos que se pueden tomar teniendo en cuenta la función restante y la prescripción de diálisis para lograr un peso seco adecuado sin un aumento excesivo de este entre sus terapias renales. (39)

### **2.2.2.2 Dimensión Higiene Personal**

Es importante que se ponga en prácticas modificaciones en la forma de vida de las personas, optando una buena calidad de vida, por lo tanto, la higiene se refiere a un conjunto tanto de acciones y prácticas encaminadas a preservar ciertas condiciones de limpieza y pureza que sean propicias para la salud de las personas cuidando su cuerpo y manteniendo el aseo diario. Para estas personas, es importante evitar complicaciones de salud como infecciones por la presencia de bacterias, sabiendo que cuentan con acceso vascular para administrar la terapia de diálisis peritoneal o hemodiálisis y eso se conseguirá manteniendo una buena higiene en la piel. (40)

por lo tanto, la forma de vida de quienes reciben terapias, mientras tenga una buena higiene y el cuidado de la piel ayudaran a mantener el acceso a largo plazo, mientras este se encuentre en buen estado tendrá una máxima garantía funcional ya que es común que estos accesos vasculares presenten infección como complicación a un mal cuidado del mismo.

El prurito con xerosis es un síntoma común en la enfermedad renal que afecta la piel y eso mejorara si el paciente tiene una buena higiene y buena hidratación de la piel (41).

### **2.2.2.3 Dimensión Prevención del Acceso Vascular (AV)**

Todo paciente en terapia renal debe tener un Acceso Vascular para transportar la sangre del paciente al sistema extracorpóreo. Estos pueden ser temporales o permanentes donde es necesario que se tenga cuidados indispensables como: buen aseo personal, reduce riesgo de infecciones, el área del catéter siempre debe estar protegida con un apósito. Así mismo los

pacientes con Fistula Arteriovenosa deben tener los siguientes cuidados: el paciente debe saber sentir la fistula, escuchar los sonidos y el murmullo que es característico de este acceso. Si el paciente nota algún cambio debe notificar inmediatamente al personal de enfermería, como no detectar el sonido, sentir dolor, hinchazón; así mismo deben de saber que no pueden portar joyas o ropa ajustada que presione la fistula, no levantar peso con el brazo y no se debe realizar la extracción de sangre o administrar tratamiento, la medición de la Presion Arterial no se toman en el brazo con el acceso vascular. Por tanto, es importante un buen cuidado de ya que su buen funcionamiento dependerá del cuidado que le brinde el paciente. (42)

#### **2.2.2.4 Dimensión Actividad y Reposo**

La enfermedad renal crónica (ERC) se da por una desatendida calidad de vida para los pacientes, entre otras cosas ya que conlleva una pérdida progresiva de autonomía y función. Éstas llevan un estilo de vida sedentario y tienen a perder mucha masa muscular. Una manera para prevenir la enfermedad y la pérdida de masa muscular en los pacientes, se recomienda que mantengan una rutina semanal de actividad. La Organización Mundial de la Salud recomienda incorporar la actividad física regular al inicio de la enfermedad mejorando el estado físico y mental, reduciendo muertes y lograr mejorar la calidad de vida de los pacientes. (43)

#### **2.2.2.1 Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem**

El estudio, se fundamenta con la teórica DOROTHEA OREM; sobre el déficit de autocuidado. Ella define al ser humano como aquel sistema biológico, psicológico que está en constante relación con su entorno. El ser humano es capaz de crear e informar y desarrollar actividades que aporten beneficio a su persona y a los demás. Ella define a la salud como una integridad estructural y funcional que se generan con acciones de autocuidado, siendo estas

necesidades humanas que ponen en práctica a treves de sus valores, creencia, para preservar la vida, salud y bienestar, que a su vez necesitan de un buen aprendizaje. Cuando la persona no pueda realizar estas acciones con normalidad ya sea por limitación o incapacidad, se presencia una dependencia en el paciente para su cuidado. (44)

Por lo tanto, se considera fundamental ya que el modelo de OREM consiste en que la enfermera pueda actuar en la enseñanza de las personas, familia y comunidad para que logren su autocuidado de manera autónoma para poder conservar su salud y bienestar, siendo necesarios para estas personas. Es por ello que el rol de enfermería prima, porque su labor será brindar el apoyo necesario al paciente, aplicando los 3 tipos de asistencia según lo que plantea OREM:

- Sistema de compensación total: En este punto el paciente no es capaz de realizar ningún tipo de autocuidado y dependerá en una primera instancia del personal de enfermería y este involucrará a la familia para que pueda cumplir con los cuidados del paciente.
- Sistema de compensación parcial: Aquí el paciente tiene algunas limitaciones para su propio autocuidado entonces el rol de enfermería es apoyar al paciente para que pueda suplir sus necesidades de autocuidado y a la vez trabajar para que el paciente pueda lograr su autocuidado de manera autónoma.
- Sistema de apoyo educativo: Donde es prioridad que el personal de enfermería se involucre en este aspecto de educación, brindando toda información necesaria para que el paciente tenga la información correcta y pueda favorecer a su propio autocuidado; la enfermera educará al paciente renal sobre su enfermedad ya que dependerá de la educación impartida por enfermería para que pueda poner en

práctica su propio autocuidado ayudando de tal manera a concientizar al paciente para que este reciba su tratamiento sin ningún tipo de problemas o algún tipo de complicaciones . Esta teoría entonces plantea herramientas al enfermero para una atención de calidad, en cualquier situación relacionada, utilizando dos aspectos que son salud-enfermedad, sean personas sanas o enfermas para que puedan cambiar conductas de riesgo para su salud. (44)

## 2.3 HIPÓTESIS

### 2.3 1 Hipótesis General:

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025.

### 2.3.2 Hipótesis específica

**Hi1:** Existe relación de la fisiología renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025.

**Hi2:** Existe relación de la enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho - 2025.

**Hi3:** Existe relación de los tipos de tratamiento renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Huacho - 2025.

**Hi4:** Existe relación de los tipos de enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Huacho - 2025.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 METODO DE INVESTIGACIÓN**

Hipotético – deductivo porque son frutos de la creatividad humana para encontrar soluciones a un problema, este trabajo será contrastada con la comprobación de hipótesis.

(45)

#### **3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

El estudio será cuantitativo, aludido al ámbito estadístico, donde las variables serán medidas numéricamente. (45)

#### **3.3 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN**

Será aplicada, de corte transversal analizando las variables en determinado periodo. (45)

#### **3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

No experimental, correlacional, no se manipularán deliberadamente variables y se determinará la relación entre ambas. (45)

#### **3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

Será, el total de pacientes tratados con terapia renal, de un Hospital de Huacho, siendo este un total de 60 usuarios.

Para la muestra utilizaremos la población total ya que es pequeña y no se aplicará el cálculo de muestreo; siendo este no probabilístico por conveniencia.

Se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión:**

- ✓ Pacientes con terapia renal mayores a 3 meses.
- ✓ Ambos sexos.
- ✓ Pacientes que sean mayores de 18 años.
- ✓ Pacientes que firmen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión.**

- ✓ pacientes con enfermedad terminal.
- ✓ Pacientes que sean menores de 18 años.
- ✓ Pacientes trasplantados.
- ✓ Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE I

VARIABLE I	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORATIVA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD RENAL	La insuficiencia renal crónica es un deterioro progresivo e irreversible de la función renal. Esto significa que los riñones pierden gradualmente su capacidad para eliminar toxinas y controlar la cantidad de agua en el cuerpo. (26)	Es poder conocer cierta información sobre su enfermedad que permitirá que el paciente esté informado sobre conceptos síntomas tratamientos cuidados que debe saber para que su enfermedad no progrese	Conocimiento de la Fisiología Renal	Fisiología y funciones	Ordinal	Conocimiento bajo (0 – 6) Conocimiento medio (7 – 12) Conocimiento alto (13 – 18)
			Conocimiento de la Enfermedad Renal	Tipos de causas que generan la IRC y cuidados que debería tener		
			Conocimiento de los Tipos de Tratamiento	Hemodiálisis y diálisis		
			Conocimiento de los Tipos de Enfermedad	Tipos de enfermedad crónica o aguda, conocimiento de los estadios de los diferentes tipos de enfermedades		

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE II

VARIABLE II	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORATIVA
PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL	Se refiere al cuidado propio, siendo los actos conscientes que una persona realiza para promover su propia salud física, mental, emocional, social y espiritual; cuando se adoptan estas medidas necesarias se dice que la persona está lista para vivir una vida mejor. (35)	Son los cuidados que el mismo paciente generará en beneficio a su salud, logrando que lo realice de manera autónoma y pueda ponerlo en práctica diariamente por el proceso de su enfermedad	Consumo de Líquidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumir alimentos con bajo contenido de sal</li> <li>• Prevenir el consumo de alimentos cítricos.</li> <li>• Ingesta de líquidos.</li> <li>• Lleva un control de su peso</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno: 30-44 puntos.</li> <li>• Regular:15-29 puntos.</li> <li>• Deficiente:0-14puntos</li> </ul>
			Higiene Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliza protectores solares para la piel al momento de exponerse a los rayos del sol.</li> <li>• Es muy exigente con su aseo personal.</li> </ul>		
			Prevención del Acceso Vascular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuida su FAV realizando su aseo con agua jabón.</li> <li>• Evita realizar peso donde se ubica la FAV.</li> </ul>		
			Actividad y Reposo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza actividad física como paseos, recreación, ejercicios, etc.</li> <li>• Cumple con los horarios establecidos para sus horas de descanso.</li> <li>• Cuando esta aburrido que es lo que más le llama la atención realizar.</li> </ul>		

## 3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 3.7.1 Técnica

Para esta investigación utilizaremos como técnica la encuesta y la observación.

### 3.7.2 Descripción de instrumento

**Instrumento 1:** para la primera variable nivel de conocimiento sobre enfermedad renal emplearemos como instrumento el cuestionario, donde el autor es Fabiola Miraval Chuchón, en su investigación sobre” conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis en el centro nefrológico tingo maría SA, 2021; donde tomaron por dimensiones Fisiología renal, enfermedad renal, tipos de tratamiento, tipos de enfermedad. (46)

**Instrumento 2:** para la segunda variable prácticas de autocuidado del paciente con enfermedad renal emplearemos la lista de cotejo, donde el autor es Sadith Elizabeth Damián Sales, en su estudio “nivel de conocimiento sobre autocuidado y su relación en prácticas diarias del paciente con enfermedad renal, Chiclayo – 2020; tomaron por dimensiones consumo de líquidos, higiene personal, prevención del acceso vascular, actividad y reposo. (24)

### 3.7.3. Validación

La validación del instrumento 1, realizado por Fabiola Miraval chuchón mediante juicio de expertos: 2 médicos especialistas, 2 especialistas en investigación y 3 enfermeros especialistas en el área mediante el constructo según su pertinencia y exactitud por prueba Binomial ( $p= 0.0023$ )

La validación del instrumento 2, fue realizado por Sadith Elizabeth Damián Sales mediante juicio de expertos: 3 expertos en nefrología, 2 enfermeras, un médico nefrólogo con 15 años de experiencia. Donde menciona que dicho instrumento es válido, mediante el análisis de la varianza (ANOVA) con una significancia ( $p < 0.01$ ).

#### **3.7.4 Confiabilidad**

El instrumento 1, fue realizado por Fabiola Miraval chuchón, por prueba piloto con una muestra pequeña, mediante Kuder de Richardson ( $KR-20 = 0.89$ )

La confiabilidad del instrumento 2, fue realizado por Sadith Elizabeth Damián Sales mediante prueba piloto a 32 personas con terapia renal con un alfa de Cronbach de (0,863).

### **3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Se realizará el procedimiento y análisis de datos en Microsoft Excel versión 2019 y se utilizará el programa SPSS Statistics vs 25; los resultados serán analizados y explicados de manera tabular y/o gráfica para posteriormente ser analizados y poder interpretar para la discusión con la base teórica, se utilizará la prueba de recolección de Spearman (Rho) para probar hipótesis.

### **3.9 ASPECTOS ÉTICOS**

Esta investigación será presentada al comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, teniendo en cuenta los principios éticos para la privacidad de los participantes utilizando el consentimiento informado; se tendrán cuenta los siguientes principios:

**Autonomía:** en este principio el paciente podrá decidir si desea participar en el estudio previamente informado.

**Beneficencia:** con el único propósito de concientizar al paciente y lograr mejorar su conocimiento y favorecer su propio autocuidado.

**No maleficencia:** se priorizará la protección en la integridad del paciente sin originar ningún perjuicio, porque solo necesitaremos que llene los instrumentos a utilizar.

**Justicia:** Se respetará a los pacientes, sin discriminar su condición social, género, y etnia.



**PRESUPUESTO**

	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>				
Tesista	Licenciada	01	00.00	00.00
<b>Sub total</b>				<b>00.00</b>
<b>MATERIAL Y EQUIPOS</b>				
Laptop	Unidad	01	600.00	600.00
Impresora	unidad	01	2,800.00	2,800.00
<b>Sub total</b>				<b>3,400.00</b>
<b>SERVICIOS</b>				
Movilidad y pasajes	-----	-----	200.00	200.00
Papel bond A-4	millar	1millar	34.00	34.00
Internet	-----	-----	180.00	180.00
<b>Sub total</b>				<b>414.00</b>
				<b>3,814.00</b>



## BIBLIOGRAFÍA

1. Herrera-Añazco, P., Pacheco-Mendoza, J., & Taype-Rondan, A. (2016). La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. *Acta Médica Peruana* , 33 (2), 130–137. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172016000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200007)
2. *WKD 2021 español* . (9 de octubre de 2020). Día Mundial del Riñón. <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2021-spanish/>
3. *Carga de Enfermedades Renales*. (n.d.). Paho.org. Retrieved May 5, 2023, from <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedes-renales>
4. Mar 10. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal ya mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. OPS.org. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-3-2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-llaman-prevenir-enfermedad-renal>
5. Robalino Rivadeneira, ME, Urdaneta Carruyo, GM, Chilquina Cabay, RJ, Paca Pilco, EA, Chimbo Bayas, WG, & Rea Manobanda, M. de L. Á. (2021). Nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica en pacientes, familiares y personal de enfermería. *Revista Cubana de Reumatología* , 23 (3).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962021000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962021000300005)

6. Julieta V -marca, Gustavo AM, Rosa FA, Diana RV. Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia [Internet]. Redalyc.org. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263775002/170263775002.pdf>
7. EMC - Tratado de Medicina [Internet]. Sciencedirect.com. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/journal/emc-tratado-de-medicina/vol/19/issue/3.2019>
8. Gob.pe. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/665498-aprueban-documento-tecnico-del-plan-nacional-de-atencion-integral-de-la-enfermedad-renal-cronicatécnico>.
9. Berrio AB, Kulakova O, Jirón A, Martínez M, Martínez J, Urcuyo N. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre enfermedad renal Crónica en Habitante de la Comunidad “la isla” del Municipio Chichigalpa. Rev Universitas. 2013; 4(1): 53-57. - de busqueda [Internet]. yahoo.com. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/8552de26-b326-3673-88e3-e8e993f93f59/>
10. Más de dos millones de peruanos mayores de 20 años padecen Enfermedad Renal Crónica [Internet]. Gob.pe. [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26511-mas-de-dos-millones-de-peruanos-mayores-de-20-anos-padecen-enfermedad-renal-cronica>

11. Directrices de la OMS sobre intervención de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022: resumen ejecutivo  
*Who.int* , 2022 - Sitio web
  
12. Agencia de Autocuidado de la persona con Enfermedad Renal Crónica en diálisis  
Cantillo-Medina CP, Blanco-Ochoa J *Enferm. Nefrol.* , 2017 - Artículo de revista
  
13. Samaniego WF, Zamudio, SJ. Autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de hemodiálisis. Revista oficial de la SEEN.2021;24(1):16.Disponible en:  
[file:///C:/Users/Natalhi/Desktop/LIZETH%202023/TESIS%202023/2\\_Autocuidado%20MEXICO%20INTERNACIONAL%20AUTOCUIDADO.pdf](file:///C:/Users/Natalhi/Desktop/LIZETH%202023/TESIS%202023/2_Autocuidado%20MEXICO%20INTERNACIONAL%20AUTOCUIDADO.pdf)
  
14. Meneses F.autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica Atendidos en la clínica del riñon Menydia. Tulcan 2021-2022.[tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]Ecuador. Universidad Técnica del Norte;2022.Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13399/1/06%20ENF%201362%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
  
15. Monserrate E. Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica.[tesis para optar el grado de licenciada en enfermería ].Ecuador:universidad estatal del sur de Manabí; 2022. Disponible en:

<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3927/1/TESIS%20%20EVELYN%20MONSERRATE%20LOOR%20VELASQUEZ%20.pdf>

16. Ramos J. Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en el hospital regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Cerrón 2021.[tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Peru:Universidad Peruana del Centro; 2021.Disponible en:  
<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/279/Tesis-Julia%20Ramos%20Landeo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Schrauben S, Cavanaugh K, Fagerlin A, Ikizler T, Ricardo A, Eneanya N, Nunes J. La relación del conocimiento específico de la enfermedad y la alfabetización en salud con la adopción de comportamientos de autocuidado en la ERC. Informes internacionales de riñón. 05(01), 48–57. <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2019.10.004>
18. Fuentes Martínez, T. del R., Argueta Coca, J. B., & Ríos, N. del C. (2021). Conocimientos de autocuidado, actitudes y práctica diaria en pacientes diabéticos e hipertensos con enfermedad renal crónica en el municipio de Jocoaitique, departamento de morazan, el Salvador . *Alerta, Revista científica Del Instituto Nacional De Salud*, 4(1), 12–18Disponible en. <https://doi.org/10.5377/alerta.v4i1.9538>
19. Chun Y, Ni P, Chuan M, Li S, Hui T, Fang L, et al. Mobile Health, Disease Knowledge, and Self-Care Behavior in Chronic Kidney Disease: A Prospective Cohort Study. *Journal of Personalized Medicine*. 2021; 11(9): p. 845.

20. Ansam A. et al . conocimiento, actitudes y prácticas para detectar y prevenir la enfermedad renal crónica entre pacuientes hipertensos en clínicas priumarias y de cardiología en los Emiratos de Ajmsn y Sharjah, EAU. Revista de investigación de farmacia y tecnología 2023; 16(1):221-8. Doj: 10.52711/0974-360X.2023.00041
21. Bettoni L, Ottaviani A, Souza F. Association between self-care and quality of life in chronic kidney disease patients. Rev. Eletr. Enfermero. 2021; 19(1).
22. Pardo J. Conocimiento de la enfermedad renal y practicas de autocuidado de los pacientes en hemodialisis del hospital central PNP Luis Nicasio Saenz, 2022. [Tesis para optar el grado académico de Epecialista en Enfermería en Nefrología]. Lima: universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6482>
23. Ramos J. Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en el hospital regional dovente clínico quirurgico Daniel Alcides Carrion 2021 [tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro, 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/279/Tesis-Julia%20Ramos%20Landeo.pdf?sequence=1>
24. Damián S. Nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal, Chiclayo-2020 [tesis para optar el grado académico de

Licenciada en enfermería].Pimentel: Universidad Señor de Sipán,2022.Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9414/Dami%C3%A1n%20Sal%C3%A9s%2C%20Sadith%20Elizabeth.pdf?sequence=1>

25. Tejeda I, Ccosi V. conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en una Clínica Privada de Lima[ tesis para optar el grado académico de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Interamericana, 2021. Disponible en:  
[http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/170/T117\\_60722237\\_T%20T117\\_43330720\\_T.pdf?sequence=1](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/170/T117_60722237_T%20T117_43330720_T.pdf?sequence=1)
26. Zamora U. Conocimiento y prácticas de autocuidado de pacientes que asisten a una unidad de hemodiálisis Cajamarca [ tesis para optar el grado académico de segunda especialidad profesional de Enfermería mención: Nefrología]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2022.
27. Insuficiencia Renal Crónica [Internet]. Clínico Barcelona. [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica>
28. Pinheiro P. Insuficiencia renal crónica: qué es, síntomas y tratamiento [Internet]. MD Salud. 2017 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<https://www.mdsaude.com/es/nefrologia-es/insuficiencia-renal-cronica/>

29. La enfermedad renal crónica (ERC) [Internet]. Fondo Americano del Riñón. 2021 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/es/todo-sobre-los-riñones/la-enfermedad-renal-cronica-erc>
30. Nefropatía crónica [Internet]. MayoClinic.org. 2021 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
31. de la Guía de Práctica Clínica Hemodiálisis en: VC. Guía de Práctica Clínica Hemodiálisis [Internet]. [www.bvsalud.org](http://www.bvsalud.org). [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177140/08-re\\_gpc-hemodialisis\\_2018v14.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177140/08-re_gpc-hemodialisis_2018v14.pdf)
32. Diálisis peritoneal [Internet]. MayoClinic.org. 2021 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/peritoneal-dialysis/about/pac-20384725>
33. Fisiología Renal [Internet]. Nefrologiaaldia.org. [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-fisiologia-renal-335>
34. Conocimiento [Internet]. significados. 2014 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>

35. Nefropatía crónica [Internet]. MayoClinic.org. 2021 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/diagnosis-treatment/drc-20354527>
36. Galicia MJ. Diferencias entre la insuficiencia renal aguda y crónica [Internet]. Centro Médico ABC. 2022 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/diferencias-entre-la-insuficiencia-renal-aguda-y-cronica/>
37. Valdez NG. Tipos de autocuidado y cómo practicarlos en nuestra vida diaria [Internet]. Terapéutico. 2021 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.terapiify.com/blog/tipos-de-autocuidado-y-como-practicarlos-en-nuestra-vida-diaria-2/>
38. Cantilio-Medina C. P, , Blanco-Ochoa JD Agencia de autocuidado de la persona con enfermedad renal crónica en diálisis. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2017;20(4):330-341. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359854090007>
39. Galdames S, et al. Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilos de vida. Hacia Promoc. Salud. 2019; 24(1): 28-43. disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772019000100028](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000100028)

40. Blog Escuela del Paciente Renal HGUV. La ingesta de líquidos en ERC  
[Internet]. PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. 2021 [citado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://pacienterenal.general-valencia.san.gva.es/2021/04/19/la-ingesta-de-liquidos-en-erc/>
41. Renal N. Cuidados generales en la Enfermedad Renal Crónica  
[Internet]. Nutricare.co.cr. [citado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.nutricare.co.cr/salud-renal/cuidados-generales-en-la-enfermedad-renal-cr%C3%B3nica>.
42. Lerma, D, Arnau, M. los cuidados de la piel en pacientes con hemodiálisis  
[Internet]. Revistaseden.org. [citado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://revistaseden.org/files/art109\\_1.pdf](https://revistaseden.org/files/art109_1.pdf)
43. Salés D, Elizabeth S. Nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal, Chiclayo – 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9414>
44. gerente. Importancia del ejercicio físico para pacientes renales [Internet]. Alcer Túrria. gerente; 2022 [citado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://alcerturia.org/importancia-ejercicio-fisico-para-pacientes-renales/>
45. Ydalsys H, et al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana Universidad de Ciencias Médicas.[internet]. 2017; vol 19 (3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>

46. HERNANDEZ SAMPIERI. Metodología de la Investigación.pdf [Internet]. Google Docs.

[cited 2023 Sep 1]. Available from:

[https://drive.google.com/file/d/0B7gC0vup46j2TUh2T2FjR1V2WVk/view?resourcekey=0-D7WWUB9D\\_0ffpl-FZjUqyw](https://drive.google.com/file/d/0B7gC0vup46j2TUh2T2FjR1V2WVk/view?resourcekey=0-D7WWUB9D_0ffpl-FZjUqyw)

47. Miraval F. "Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, centro nefrológico Tingo María S.A.C, 2021. [Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería]. Chíncha: Aniversidad autónoma de Ica,2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1282>

# ANEXOS

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGIA	VARIABLES
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de-Huacho- 2025?</p> <p><b>Problema específico:</b> <b>PE1:</b> ¿Cuál es la relación de la fisiología renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025?</p> <p><b>PE 2:</b> ¿Cuál es la relación de la enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025?</p> <p><b>PE 3</b> ¿Cuál es la relación de los tipos de tratamiento renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025?</p> <p><b>PE 4</b> ¿Cuál es la relación de los tipos de enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> OG: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025</p> <p><b>Objetivo específico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>OE1:</b> Determinar la relación de la fisiología renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> <li>• <b>OE 2:</b> Determina la relación de la enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> <li>• <b>OE 3:</b> Determinar la relación de los tipos de tratamiento renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> <li>• <b>OE 4:</b> Determinar la relación de los tipos de enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> <li>• <b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> </ul> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hi1:</b> Existe relación de la fisiología renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> <li>• <b>Hi2:</b> Existe relación de la enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> <li>• <b>Hi3:</b> Existe relación de los tipos de tratamiento renal en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> <li>• <b>Hi4:</b> Existe relación de los tipos de enfermedad en el nivel de conocimiento y prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal en un Hospital de Huacho-2025.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Método:</b> Hipotético-deductivo</li> <li>• <b>Enfoque:</b> Cuantitativo</li> <li>• <b>Tipo:</b> Aplicada de corte transversal</li> <li>• <b>Diseño:</b> No experimental, correlacional</li> <li>• <b>Población:</b> Será el total de 60 pacientes atendidos en la terapia renal.</li> <li>• <b>Muestra:</b> No probabilístico por conveniencia.</li> </ul>	<p>Variable I: Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones: ✓Conocimiento de la Fisiología Renal ✓Conocimiento de la Enfermedad Renal ✓Conocimiento de los Tipos de Tratamiento. ✓Conocimiento de los Tipos de Enfermedad.</p> <p>Variable II: Prácticas sobre autocuidado del paciente con enfermedad renal</p> <p>Dimensiones: ✓Consumo de Líquidos ✓Higiene Personal ✓Prevención del Acceso Vascular ✓Actividad y Reposo</p>

## INSTRUMENTOS

**INTRODUCCIÓN:** Yo, Lizeth Aracely Arias Martinez, licenciada en enfermería, el presente documento tiene como finalidad recoger información para el trabajo de investigación, la cual me encuentro realizando: **SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL EN UN HOSPITAL DE HUACHO - 2025.** La información que se obtenga servirá solo para los fines de la investigación. Por lo que solicito su colaboración y aprobación para formar parte de este estudio.

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

### DATOS GENERALES

**Edad:** \_\_\_\_\_ años

**Sexo:** M ( )      F ( )

**Grado de Instrucción:** \_\_\_\_\_

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

**Estado Civil:** \_\_\_\_\_

**DATOS ESPECÍFICOS:****CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL**

1. Sabe Ud. ¿Cuáles son las funciones del riñón?
  - a) Es el encargado de repartir la sangre por el cuerpo
  - b) Limpiar sustancias tóxicas y eliminar líquidos del cuerpo a través de la orina
  - c) Absorber los nutrientes de los alimentos
2. Sabe Ud. ¿Qué es la Insuficiencia Renal?
  - a) Fallo de las funciones del Riñón
  - b) Orinar mucha cantidad
  - c) Enfermedad que altera el funcionamiento del corazón.
3. ¿Qué es Hemodiálisis?
  - a) Tratamiento que permite curar la Insuficiencia Renal en pocas sesiones.
  - b) Tratamiento que se realiza a través del abdomen
  - c) Procedimiento destinado a suplir la función del riñón.
4. Sabe Ud. ¿Por qué le pesan antes de comenzar cada sesión?
  - a) Para saber su peso acumulado entre sesiones y así poder programar los parámetros del tratamiento
  - b) Para saber si está o no bien nutrido
  - c) Para saber si hay que ponerlo a dieta.
5. ¿Qué es una fístula arteriovenosa?
  - a) Es un bulto en la piel
  - b) Es la unión de una arteria y una vena en el brazo para realizar la hemodiálisis.
  - c) Es un tubo de gran calibre insertado en el cuello para extraer la sangre.

6. Qué es el catéter?

- a) Es un tubo plástico que se introduce en un vaso sanguíneo de grueso calibre para extraer la sangre.
- b) Es una vía de administración de medicamentos
- c) Unión de arteria y vena que permite realizar la hemodiálisis.

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

- a) Hidratos de carbono - Fósforo - Hierro
- b) Sodio - Potasio - Agua
- c) Calcio - Ácido Fólico – Hierro

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

- a) Ejercicios de mucho esfuerzo físico
- b) No debo realizar ejercicios
- c) Debo realizar ejercicios adecuados a mi estado de salud, tratamiento y edad

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

- a) Sí, lo sé
- b) Lo sé poco
- c) No lo sé

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

- a) SI
- b) NO

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

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

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

c) No, y no sirve

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

a) Tranquilo, confiado y estable

b) Angustiado, triste y preocupado

c) Le da igual si va o no

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

a) SI

b) NO

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

a) SI

b) NO

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

a) Buena

b) Regular

c) Mala

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

a) Mucho

b) Poco

c) Nada

## CUESTIONARIO 2: PRÁCTICAS DIARIAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

**INSTRUIONES:** El presente cuestionario tiene el propósito de medir las prácticas diarias del paciente con enfermedad renal crónica, es de carácter anónimo y personal.

A continuación, se le dará una serie de afirmaciones sobre actitudes y acciones, haga el favor de responder a cada afirmación de la manera más exacta posible marcando con un aspa (X), la frecuencia con la cual usted realiza.

		<b>RESPUESTAS</b>		
<b>A</b>	<b>CONSUMO DE LÍQUIDOS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1	Consume alimentos con aporte bajo de sal.			
2	Evita consumir alimentos cítricos.			
3	Evita ingerir líquidos en gran cantidad			
4	Dializa sus alimentos antes de consumirlos.			
5	Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos.			
6	Consume sus alimentos a horas establecidas.			
7	Acude al baño 3 o más veces a la semana			
8	Utiliza laxantes indicados por el médico cuando ésta estreñido.			
<b>B</b>	<b>HIGIENE PERSONAL</b>			
9	Utiliza protector solar cuando se expone al sol			
10	Evita exponerse muchas horas al sol.			

11	Se baña todos los días.			
12	Usa ropa holgada lavándola y cambiándola diariamente.			
<b>C</b>	<b>PREVENCIÓN DEL ACCESO VASCULAR FAV Y CVC</b>			
13	Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros			
14	Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la fístula arteriovenosa.			
15	Valora su acceso vascular mediante la palpación y la observación			
16	Protege el catéter al momento de ducharse.			
17	La enfermera es la única persona que le realiza la curación del catéter.			
18	Evita usted manipular su catéter.			
<b>D</b>	<b>ACTIVIDAD Y REPOSO</b>			
19	Practica caminatas, paseos familiares, y acude a fiestas, etc.			
20	Cumple horarios regulares de sueño y descanso			
21	Evita pensar constantemente en su enfermedad.			
22	Cuando está estresado realiza alguna actividad de relajación			




# 14% 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

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  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

- 13% Fuentes de Internet
- 3% 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	7%
2	Internet	repositorio.uss.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-26	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-01	<1%
6	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-08	<1%
8	Trabajos entregados	Infile on 2022-04-10	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Chiapas on 2020-05-19	<1%
10	Internet	hdl.handle.net	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-24	<1%