



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica privada de Nefrología, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Meza Rojas, Katherine Leslie

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-2052-108X>

**Asesora:** Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

**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, Meza Rojas Katherine Leslie , Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“Conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024”**, . Asesorado por el Docente Mg. Yurik Suarez Valderrama , DNI 40704687, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, Oid 14912:502077392 tiene un índice de similitud de 9 %, 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



Autor (es) Katherine Leslie  
Meza Rojas

DNI/CE N° 42499608



.....  
 Firma del Asesor  
 Docente Mg. Yurik Suarez Valderrama  
 C.E: 40704687

Lima, 18 de septiembre del 2025.

**Dedicatoria**

Mis tesoros Gael y Noah : Han sido la inspiración detrás de cada esfuerzo en mi vida. Esta tesis es un pequeño testimonio de todo lo que hago, lo hago pensando en ustedes. Gracias por llenar mi mundo de amor y de momentos inolvidables.

**Agradecimiento**

Agradezco a todos los profesores de la especialidad por compartir su sabiduría y formarnos como enfermeros especialistas con un alto nivel excelencia



## Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iv
Jurados .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Índice.....	vi
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
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 .....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	4

1.4.1 Teórica .....	4
1.4.2 Metodológica .....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	5
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Conocimientos sobre enfermedad renal.....	11
2.2.2. Práctica de autocuidado en paciente renales.....	14
2.3. Formulación de hipótesis .....	17
2.3.1 Hipótesis general.....	17
2.3.2 Hipótesis específicas.....	17
3. METODOLOGÍA.....	18

3.1. Método de la investigación .....	18
3.2. Enfoque de la investigación .....	18
3.3. Tipo de investigación.....	18
3.4. Diseño de la investigación .....	18
3.5. Población, muestra y muestreo .....	18
3.6. Variables y operacionalización.....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	20
3.7.1 Técnica.....	20
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	20
3.7.3 Validación.....	20
3.7.4 Confiabilidad.....	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	21
3.9. Aspectos éticos.....	22
5. REFERENCIAS.....	24
ANEXOS .....	32
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	32

Anexo 2: Instrumentos.....	34
Anexo 4: Formato de consentimiento informado .....	39
Anexo 4: Informe de originalidad.....	40

## Resumen

El estudio planteará como objetivo “Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Lima, 2024”; en este sentido se realizará siguiendo el enfoque cuantitativo, diseño no experimental y correlacional, participarán como muestra a 80 pacientes con insuficiencia renal; para recolectar la data se hará uso de dos cuestionarios el primero para conocer el nivel de conocimientos de enfermedad renal y el segundo cuestionario para medir el nivel de autocuidado del paciente ambos del autor Olga Baca aplicado en Perú en el 2023; los cuales cuentan con la respectiva prueba de validez por medio del Coeficiente Biseral Puntual cuyo puntaje para el primer instrumento fue 0.20 y el segundo a través de la prueba binomial con índice de 0.268; en cuanto a la fiabilidad el primer instrumento se hizo por medio del KR20 obteniendo el índice de 0.75 y el segundo por Alfa de Crombach cuyo índice fue 0.80; por otro lado, para analizar los datos se utilizará el SPSS v26 estadístico que permitirá obtener resultados descriptivos por cada variable, así como realizar la pruebas inferenciales, la misma que partirá analizando la normalidad de los datos para conocer con que estadístico e correlación se probaran las hipótesis, los hallazgos obtenidos contribuirán a dar respuesta a la problemática planteada y establecer acciones que ayuden a mejorar dicha situación con la finalidad de lograr el bienestar del paciente renal.

**Palabras clave:** Conocimiento, autocuidado, enfermedad renal, paciente, enfermeras.

## Abstract

The objective of the study will be to “Determine the relationship that exists between knowledge of kidney disease and the practice of nursing self-care in patients with chronic kidney failure, in a clinic in Lima, 2024”; In this sense, it will be carried out following the quantitative approach, non-experimental and correlational design, 80 patients with kidney failure will participate as a sample; To collect the data, two questionnaires will be used, the first to know the level of knowledge of kidney disease and the second questionnaire to measure the patient's level of self-care, both by the author Olga Baca applied in Peru in 2023; which have the respective validity test through the Punctual Biserial Coefficient whose score for the first instrument was 0.20 and the second through the binomial test with an index of 0.268; Regarding reliability, the first instrument was done using the KR20, obtaining an index of 0.75 and the second using Crombach's Alpha, whose index was 0.80; On the other hand, to analyze the data, SPSS v26 statistics will be used, which will allow obtaining descriptive results for each variable, as well as performing inferential tests, which will start by analyzing the normality of the data to know with which statistics and correlation the results will be tested. hypothesis, the findings obtained will contribute to responding to the problem raised and establishing actions that help improve said situation with the aim of achieving the well-being of the kidney patient.

**Keywords:** Knowledge, self-care, kidney disease, patient, nurses.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad la enfermedad renal crónica (ERC) la misma que se da por la pérdida progresiva de la función renal, representa un problema de salud pública, se tiene reportes que en países desarrollados existe una prevalencia media de 7,2% (individuos mayores de 30 años) que padecen la indicada enfermedad, se estima que a nivel mundial uno de cada diez adultos padece de ERC, afectando a casi 850 millones de personas en el mundo (1).

Del mismo modo la Organización Panamericana de Salud (OPS) señaló que en el 2019 a nivel de Latinoamérica la ERC fue la responsable de 254 028 defunciones totales, las tasas más altas de mortalidad se registraron en Nicaragua, El Salvador, Bolivia, Guatemala, Ecuador (2).

En el Perú según lo indicado por el Ministerio de Salud existen más de 2 millones y medio de personas que padecen de una ERC (3); en esta línea las persona que padecen la indicada enfermedad tienden a mostrar un estado bastante débil que se va agravando de forma progresiva según vaya perdiendo la función renal, sumado a ello el paciente empezará a sentirse emocionalmente con una autoestima baja, y percibiendo un deterioro de su calidad de vida, provocando perturbación tanto a él como al círculo de sus familiares (4).

Por otro lado, gran parte de pacientes que presentan esta patología no cuentan con una solución al problema de manera definitiva como lo es el trasplante renal, por ello deben someterse a la hemodiálisis, la cual es una terapia muy utilizada pero que provoca en el paciente problemas como fatiga, pérdida de peso, cansancio, agotamiento, entre otras que sin duda impactan en su la calidad de vida ya que debe adaptarse a convivir con este procedimiento para sobrevivir (5).

De lo indicado resulta que la atención que provee el personal de enfermería a los pacientes nefrológicos sea de forma integral abordando no solo en buscar que mitigar la enfermedad, sino también velar porque el paciente logre un funcionamiento físico, psicológico y social que ayuden a minimizar cualquier tipo de complicaciones y que este pueda lograr su autocuidado idóneo (6).

Así se tiene que en Chiclayo en el 75% de pacientes con ERC encuestados evidenciaron tener prácticas de autocuidado inadecuada y el 23% muy inadecuadas (7), otro estudio en Ica también da cuenta del nivel de conocimiento sobre enfermedad renal en pacientes que lo padecen, aquí el 42.86% presentó regular nivel de conocimiento de la enfermedad renal, evidenciando en este sentido que el 45.71% presentó prácticas de autocuidado en nivel moderado (8).

Bajo lo señalado resulta fundamental que las personas que padecen enfermedad renal crónica participen de manera activa en su autocuidado; muchas no cuentan con las herramientas que les permitan empoderarse en el mismo y con ello logren adaptarse a los cambios que la enfermedad conlleva, lo cual le resulta difícil si la persona no cuenta con el conocimiento sobre la importancia del autocuidado en su vida (9).

Así también se hace necesario que el personal de enfermería intervenga puesto que su rol al ser de atención holística y con las habilidades técnicas que poseen las facultan para brindar los conocimientos pertinentes a los pacientes sobre la enfermedad renal y las pautas de autocuidado que deben llevar a cabo, con la finalidad de procurar que el paciente genere una mayor adherencia al tratamiento terapéutico, donde la retroalimentación con la enfermera de manera (o) permanente es primordial para fomentar el autocuidado (10).

Bajo este alcance, se ha observado en la clínica donde se realizará el estudio y como parte de la experiencia del investigador en el área de Hemodiálisis, que la mayoría de pacientes

renales atendidos carecen de conocimiento y ello les lleva a no tener una buena práctica de autocuidado, generando que no exista una buena adhesión al tratamiento, a su vez que genera un problema a nivel de la institución, así como en el incremento de los índices de morbimortalidad de esta patología, de ahí que despierta el interés del estudio por conocer el nivel de conocimientos de enfermedad renal de los pacientes atendidos y el que tanto conocen sobre los aspectos de autocuidado, con el fin de hallar su relación entre ambas.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión tratamiento y cuidados del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión complicaciones del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión tratamiento y cuidados del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión complicaciones del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica Privada de Nefrología, 2024.

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

#### **1.4.1 Teórica**

La investigación tomará relevancia teórica porque se basará en literatura científica que permitirá fortalecer los saberes acerca de los constructos planteados y llenar los vacíos existentes sobre como los conocimientos de la enfermedad renal en los pacientes ayuda a que su práctica de autocuidado sea la pertinente, tomando como fundamento la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem.

### **1.4.2 Metodológica**

El estudio se realizará tomando el diseño no experimental y de nivel correlacional, por tanto, se hará uso de dos instrumentos validados y con un nivel alto de confiabilidad, para la primera variable conocimiento se utilizará un cuestionario de 19 ítems y para la variable Práctica de autocuidado un cuestionario de 22 ítems, cuyo autor es Olga Baca.

### **1.4.3 Práctica**

El desarrollo del presente proyecto de tesis brindara a la institución un diagnóstico sobre la situación actual con relación a los conocimientos que poseen los pacientes y su nivel de autocuidado ante la enfermedad renal. Esta información buscara identificar estrategias que mejoren su estilo de vida y disminuyan complicaciones en el tratamiento de hemodiálisis.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La investigación se desarrollará en la clínica Privada Caminos Del Inca .Lima

### **1.5.2 Espacial**

El estudio se llevará a cabo en una Clínica Privada Caminos del Inca ,Lima 2024.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Como unidad de análisis en la investigación se pretende tener la participación del pacientes que se atienden en una clínica privada de Lima en el servicio de Nefrología.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

**Ocaña et al. (11)**, durante el 2023, en España, realizan un estudio con el objetivo de Determinar el grado de conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis sobre su enfermedad y tratamiento, valorar su capacidad para hacerse el autocuidado“, para dicho fin el estudio fue cuantitativo, transversal y no experimental, contó con una muestra de 33 pacientes, y como instrumentos emplearon cuestionarios, entre los resultados hallaron 61% presento nivel alto de conocimiento sobre la enfermedad renal y su tratamiento, 48% evidenció tener una alta capacidad para su autocuidado, hallaron también relación entre el nivel de conocimientos con la edad ( $p < 0.05$ ,  $\rho = 0.384$ ), concluyendo que se evidencia que en la muestra analizada el nivel de conocimiento se asocia un mejor nivel de autocuidado.

**López et al. (12)** en el 2022 en Colombia, su estudio planteó como objetivo “Determinar las conductas de autocuidado, los conocimientos relacionados con la práctica en un grupo de personas que convive con insuficiencia renal en terapia de hemodiálisis”; la metodología correspondió a un enfoque cuantitativo y transversal, tomaron una muestra de 121 pacientes con enfermedad renal, como instrumento aplicaron cuestionarios para valorar los conocimientos y el nivel de autocuidado; entre sus resultados encontró que 76 % presentó nivel bajo de autocuidado, siendo los aspectos de mejor valoración el sueño, descanso y recreación con un 55 % y relaciones interpersonales con 58%, en cuanto a los conocimientos los pacientes son muy receptivos e instrumentales conllevando a solo a seguir instrucciones por tanto su rol se torna pasivo; los autores concluyen indicando que el profesional de

enfermería debe empoderar al paciente renal para que asuma el protagonismo de su proceso terapéutico.

**Yi-Chun et al (13)** en Taiwán durante el 2021; realizan un estudio con la intención de “Examinar la relación entre el práctica de autocuidado y el conocimiento de la enfermedad renal en pacientes de nefrología”; siendo su estudio de corte transversal, cuantitativo, y correlacional, la muestra la conformaron 454 participantes con ERC, los instrumentos consistieron en cuestionarios estructurados para valorar ambas variables, por medio de pruebas estadísticas encontraron un  $p=0.004 <0.05$  entre el comportamiento de autocuidado y el conocimiento de la enfermedad renal, hallaron también que la edad impacta sobre el grado de conocimiento de la enfermedad renal; concluyendo que los pacientes que obtuvieron puntuaciones altas de autocuidado y conocimiento de enfermedad renal presentaron una menor tendencia de deterioro rápido de la función renal.

**Ping et al. (14)** en China durante el 2021, su estudio tuvo como objetivo de “Examinar la relación entre la práctica de comportamiento de autocuidado y el conocimiento de enfermedad en pacientes con ERC”. La metodología que aplicaron tomo como enfoque el cuantitativo, no experimental y correlacional, para la muestra encuestaron a 208 pacientes con ERC; los instrumentos fueron dos cuestionarios ambos con 5 dimensiones cada uno; entre los resultados hallaron que en la mayoría de pacientes el nivel de conocimiento fue regular, en pacientes jóvenes encontraron mejor nivel de conocimientos que los de mayor edad, en cuanto a la relación entre las variables encontraron relación significativa y positiva ( $p<0.05$  y  $\rho=0.31$ ); concluyendo que los pacientes con conocimientos de salud suficientes o excelentes obtuvieron puntuaciones más altas en conductas y prácticas de autocuidado, especialmente en dieta, ejercicio y control de la presión arterial en el hogar, que aquellos con conocimientos de salud inadecuados o limitados/problemáticos.

**Schrauben et al. (15)**, en Estados Unidos durante el 2020, realizan un estudio con el objetivo de “Analizar la asociación entre los conocimientos sobre enfermedad renal y prácticas y conductas de autocuidado entre adultos con ERC”; tomaron para dicho fin una metodología basada en el enfoque cuantitativo, transversal y correlacional; la muestra de estudio comprendió a 401 pacientes con ERC, los instrumentos fueron aplicados por medio de encuestas y consistieron en cuestionarios para medir el grado de conocimiento y el nivel de prácticas de autocuidado; entre sus resultados encontraron que el 17,7% tenía conocimientos inadecuados, asimismo encontraron asociación positiva entre la medida de autocuidado de la ERC ( $p < 0.05$ ), y el grado de conocimientos, observando una tendencia positiva entre ambas, concluyendo que cuanto mejor grado de conocimiento de la enfermedad renal tiene el paciente su práctica de autocuidado se verá beneficiada, mostrando conductas adecuadas para lograr su bienestar.

### **Nacionales**

**Vásquez (16)** en el 2023, en Trujillo, el objetivo en su investigación fue “Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos y las prácticas autocuidado en paciente de hemodiálisis atendidos en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray (HVLE), 2022”, para dicho fin el estudio fue cuantitativo, no experimental y correlacional, tomando como muestra a 40 pacientes, y como instrumentos cuestionarios aplicados por medio de encuestas, como resultado obtuvieron que 55% presento nivel medio de conocimiento sobre enfermedad renal, y sobre su práctica de autocuidado 72.5% presentó deficientes prácticas, asimismo al correlacionar ambas variables encontraron un  $p > 0.05$ , concluyendo que no se evidencia relación entre las variables analizadas, lo que no implica que se siga reforzando los conocimientos, así como el monitoreo del autocuidado, ya que son aspectos que contribuyen con el bienestar del paciente renal.

n relación al conocimiento el 55.0% de pacientes que reciben terapia de hemodiálisis presentan nivel medio, 37.5% nivel alto y el 7.5% tienen bajo nivel; sobre las prácticas de autocuidado se encontró que el 72.5% realizan prácticas deficientes, el 27.5% regulares y ninguno buenas prácticas de autocuidado Para determinar relación entre variables se utilizó la prueba de Tau b de Kendall con el valor de: -0.221, y con nivel de significancia donde  $p = 0.116$  por lo que se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las prácticas de autocuidado en paciente de hemodiálisis de HVLE.

**Damián (17)** en el año 2022, realizó un estudio en Chiclayo, con la finalidad de “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, siendo su enfoque cuantitativo, nivel correlacional no experimental; su muestra fue de 60 pacientes con enfermedad renal, para recoger los datos empleó dos cuestionarios lo que permitió valorar cada variable de estudio, entre sus resultados halló que 40% los pacientes presentaron un nivel alto de conocimiento sobre autocuidado, y 25% nivel regular, en la práctica el 66,7% evidenció nivel regular y 13,3% poseía nivel deficiente, por otro lado según la prueba Tau-b de Kendall encontró un  $p < 0.05$  y un índice de relación de 0.771 al correlacionar las variables; concluyendo que a mayor conocimiento sobre autocuidado, mejor será la práctica diaria de pacientes con enfermedad renal de los pacientes de la muestra.

**Zamora (18) en el 2022** en Cajamarca realizó una investigación con el objetivo de “Identificar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica, que asisten a la unidad de hemodiálisis”; considerando como metodología el enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo; su muestra fue de 74 pacientes y como instrumentos empleó cuestionarios para medir cada variable. Como resultado, logro hallar que el 43% presentó nivel alto de conocimientos sobre enfermedad renal, y 55%,

consideró que su práctica de autocuidado es regular y 31% bueno; por otro lado, obtuvo un  $p=0.000 < 0.05$  al correlacionar las variables; concluyendo que existe relación positiva y significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis.

**Mirabal (19) en el 2021**, en Chincha, su estudio planteó como objetivo “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis en la Centro Nefrológico Tingo María”, tomando su metodología el enfoque cuantitativo, diseño no experimental y correlacional, su muestra la conformaron 35 pacientes que recibían hemodiálisis, los instrumentos consistieron en dos cuestionarios, uno por cada variable aplicados por medio de la encuesta; como resultado encontró que 42.86% tenía un nivel regular de conocimiento de la enfermedad renal, 31.43% bajo y 25.71% alto, del mismo modo en cuanto a las prácticas de autocuidado 45.71% presentó un nivel regular, 22.86% bajo y 31.43% alto, también obtuvo un  $p < 0.05$  y  $r = 0.965$ ; concluyendo que cuanto mayor es el nivel de conocimiento de la enfermedad renal es viable que el paciente tenga una mejor práctica de autocuidado.

**Calahuille y Tintaya (20) en el 2021**, en Moquegua desarrollan un estudio con la finalidad de “Determinar la relación entre conocimiento de enfermedad crónica y el autocuidado en pacientes con hemodiálisis Clínica SIGNUMEDIK”; para dicho fin el estudio fue de corte transversal, no experimental y correlacional; para la muestra contaron con la participación de 60 pacientes de hemodiálisis, los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios para medir cada variable aplicados a través de encuestas; entre los resultados hallaron mediante el estadístico de relación Chi cuadrado un  $p < 0.05$ ; lo que evidenciaba una relación significativa entre el conocimientos de enfermedad crónica y autocuidado en pacientes renales; concluyendo que los pacientes encuestados demostraron contar con un

regular nivel de conocimientos sobre dicha enfermedad y también un moderado nivel de capacidad de autocuidado.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimientos sobre enfermedad renal**

#### **2.2.1.1. Definición de conocimiento**

Los conocimientos representan el medio por el cual el ser humano explora lo desconocido, permitiéndole ampliar su sabiduría sobre el mismo, se debe considerar que siempre existirá algo que desconoce, es decir la búsqueda del conocimiento nunca termina (19); como concepto se expondrá que el conocimiento es “un conjunto de información que posee el ser humano, tanto sobre el escenario que lo rodea, como de sí mismo, valiéndose de los sentidos y de la reflexión para obtenerlo” (21).

Por otro lado, la literatura indica que el conocimiento ha sido considerado como un recurso estratégico y, como tal, es necesario gestionarlo para promover el desempeño competitivo de la organización; por tanto, se hace necesario que las instituciones para tener éxito deberán aprovechar de manera metódica el conocimiento de sus colaboradores (22).

Es por ello, durante mucho tiempo el conocimiento ha sido objeto de estudio no solo en educación si no también en diferentes disciplinas, todos han coincidido que el conocimiento se asocia con la experiencia, con lo vivido en el quehacer diario, la cual reflejará estímulos que evidencian como se va adquiriendo en función a la realidad, cuyo proceso se denomina conocer, y que pasa a ser conocimiento científico cuando este es organizado y sistemático (23).

#### **2.2.1.2. Definición de conocimiento de enfermedad renal**

Se define como conocimiento de enfermedad renal a aquellos saberes que tendrá una persona sobre la fisiopatología renal y los aspectos de riesgo relacionados a la enfermedad

renal, por medio de las cuales el individuo podrá adoptar conductas, hábitos o estilos de vida que le ayuden a mitigar los estragos de este padecimiento o evitar complicaciones de la misma (24).

Dotar a un paciente de conocimiento de la patología renal, tendrá como propósito información certera y fiable sobre aspectos de autocuidado, en este sentido es relevante enfatizar que al tener la población o el usuario conocimiento sobre la salud y como se manejan las enfermedad ello contribuirá a que tome decisiones adecuada y se promueva la mejora del estado general de salud lo que permitirá que en este caso el paciente se empodere y sepa la forma de abordar una enfermedad crónica como la renal (25).

Por tanto los equipos multidisciplinarios de salud entre ellos el profesional de enfermería de nefrología brindara sesiones de tipo formativas dando pautas sobre la dieta y hábitos saludables de vida, es decir dotará de conocimientos básicos y precisos a los pacientes renales sobre como identificar síntomas y controlar el proceso del padecimiento a través de medidas específicas para evitar o disminuir los riesgos, frenando de esta manera que la enfermedad progrese en los pacientes con ERC (26).

### **2.2.1.3. Teoría de los sistemas de enfermería**

En cuanto a la teoría que sustenta el conocimiento de la enfermedad renal en los pacientes, se hace necesario mencionar a la Teoría de los Sistemas de enfermería postulada por Dorothea Orem\_ quien considera que desde el rol que tiene la enfermera en el cuidado integral del paciente deberá contribuir a empoderar a los pacientes para que estos se brinden el autocuidado pertinente; dentro de los elementos del indicado empoderamiento se encuentra “la capacidad para mantener la atención; razonar; tomar decisiones; adquirir conocimiento y hacerlo operativo” (27).

Bajo lo indicado el profesional se centrará en el sistema de enfermería de apoyo-educación; donde su papel la pondrá como el sujeto que brinda y trasmite los conocimientos pertinentes de la enfermedad renal con el objetivo de ayudar a los pacientes, para que por medio de los saberes adquiridos puedan ellos mismos ejecutar su autocuidado; por tanto, la enseñanza que se brinda sobre enfermedades crónicas es una intervención de enfermería que promueve en los pacientes su independencia cuando las enfermeras o los médicos no están presentes (28).

#### **2.2.1.4. Dimensiones del conocimiento de enfermedad renal**

##### **1. Generalidades**

Este aspecto guarda relación con la información y conocimiento que tiene tanto el paciente sobre lo relacionado a la enfermedad renal crónica, la misma que abarca el concepto, función de los riñones, las causas que originan la enfermedad, los estadios, como evoluciona; sintomatología de la enfermedad; el conocer a cerca de estos puntos contribuirá a que el paciente realice los cuidados pertinentes y oportuna (29).

##### **2. Tratamiento y cuidados**

La referida dimensión aborda aspectos que el paciente tiene conocer acerca de los tratamientos que generalmente se aplica a pacientes con ERC, cuáles son las medidas de cuidados que deben tener en cuenta como son el peso, realizar ejercicios acordes a su padecimiento y la medicación que se debe administrarse; estos elementos del tratamiento y cuidado es relevante puesto contribuirá a que los pacientes de manera responsable y comprometida adherirse a la terapéutica de manera preventiva, controlando o manteniendo la indicada para lograr una respuesta adecuada ante la enfermedad (29).

##### **3. Complicaciones**

El indicado aspecto complicaciones resulta siendo no menos importante que los anteriores, en esta línea es necesario que el paciente con ERC tenga el conocimiento claro sobre lo que puede pasar al evolucionar su enfermedad, asimismo deberá saber sobre las causas que pueden desencadenar complicaciones, sus consecuencias y la forma de controlarlas, tratarlas, prevenirlas y acudir al hospital en caso de urgencia para su atención (30).

## **2.2.2. Práctica de autocuidado en paciente renales**

### **2.2.2.1. Definición**

En alusión a las prácticas de autocuidado, esta define “como aquellas actividades que realiza el paciente con ERC por sí mismo para restituir y conservar la salud o bienestar, para prevenir y tratar el padecimiento renal” (31); resulta pues de importancia que ante una enfermedad más aún si es crónica que el paciente asuma un papel activo en los cuidados que amerita el estado de su salud (32).

Las prácticas de autocuidado cuando se realizan de manera adecuada van a tener un impacto positivo y constructivo en el progreso de los resultados de la enfermedad y en la mejora de la confianza, la autoestima y el empoderamiento del paciente fomentando la responsabilidad del paciente hacia conductas saludables (33).

Se hace necesario siguiendo este orden de ideas que cuando el paciente con ERC lleva a cabo su práctica de autocuidado estará promoviendo su integración funcional, supervivencia y bienestar; por ello dentro de estas actividades que realizará se encontrará por ejemplo el cuidado de su dieta, la administración de medicamentos, el ejercicio, control de su presión arterial y peso, entre otros; sea hace necesario que los pacientes mantengan su autocuidado para

tener control exitoso sobre su padecimiento, y con esto evitar complicaciones para lograr una calidad de vida en la medida de lo posible óptima (34).

### **2.2.2.2 Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem**

El autocuidado sienta sus bases en los postulados teóricos de Dorothea Orem; desde su enfoque define el autocuidado “como el conjunto de acciones e interacciones que realiza la persona para controlar los factores internos y externos, que pueden comprometer su vida o su desarrollo posterior” (35).

La referida teórica, enfatiza en la importancia que cumple el paciente cuando se encuentra enfermo acerca de su propio cuidado, las actividades que realice orientadas a mejorar su estado de salud les serán de beneficio para su bienestar y si bien es cierto un gran grupo de pacientes cuentan con los conocimientos acerca del autocuidado que deben seguir, algunos presentan dificultades para aplicarlos en la práctica, ello quizás porque existen debilidades cuando se brindan las orientaciones (36).

En esa línea es importante que los profesionales de enfermería promuevan acciones que busquen que mejorar la salud con base en el autocuidado del paciente, considerando que no solo se trata de dar información, sino realizar el seguimiento para que el mismo se cumpla, buscando que reforzar las debilidades participando junto al paciente de forma activa en su tratamiento, de tal forma que se dé la responsabilidad compartida entre enfermera, paciente y familiares (37).

### **2.2.2.3 Dimensiones de la Práctica de autocuidado en pacientes renales**

#### **A. Nutrición y control de líquidos**

En este componente de las prácticas de autocuidado el paciente deberá procurar que su alimentación y nutrientes que ingiere sean los más saludables posibles, incorporando en el mismo la dosis adecuada de proteínas, verduras, frutas; por otro lado, también

deberá beber líquidos sanos en las proporciones indicadas y llevar el control de los mismos con la finalidad de no sobrecargar a su organismo por exceso de estos (38).

#### **B. Higiene y cuidado de la piel**

Sobre este aspecto, es fundamental que el paciente practique de manera adecuada la higiene respectiva, ya que ello influye en el cuidado de su piel, es de conocimiento que el paciente con ERC presenta una piel reseca y un tanto sensible a las lesiones, de ahí que deberá aplicarse cremas humectantes o protectoras para salvaguardar la integridad de su piel (38).

#### **C. Tratamiento y cuidado del acceso vascular**

Cuidar del acceso vascular involucra poner en acción todas las indicaciones que se asocian con la asistencia a la hemodiálisis de recibirla, acudir a los controles médicos de forma periódica, cumplir con el tratamiento que le indiquen, cuidar y tener la debida higiene del acceso vascular mediante la palpación y la observación con el objetivo de evitar complicaciones como infecciones (39).

#### **D. Descanso, sueño y recreación**

El sueño y descanso oportuno y adecuado representan dos aspectos de importancia para que una persona se sienta bien y con energía para cumplir con sus actividades cotidianas, más aún al tratarse de pacientes renales, el sueño cumpliendo con las horas indicadas y el descanso le ayudarán al paciente a realizar sus actividades de acuerdo a la capacidad que presente (39).

#### **E. Relaciones interpersonales**

En la vida contar con buenas relaciones interpersonales le permitirá al paciente con ERC sentirse apoyado sobre todo en momentos donde la enfermedad rebasa sus

pensamientos o emociones, le ayudarán a mantener un estado de ánimo bueno, ya que se sentirá acompañado, querido y aceptado (39).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Ha Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento y cuidados del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

En la pesquisa el método a utilizar será Hipotético- deductivo, dado que se plantearán supuestos que luego serán contrastados con los hechos y la teoría para luego de ello desarrollar inferencias o deducciones (40).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

En cuanto al enfoque este corresponderá al cuantitativo, porque los fenómenos a estudiar serán analizados en su forma numérica haciendo uso de la estadística para responder a los objetivos propuestos (41).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Se desarrollará tomando el tipo aplicada, considerando que se buscará complementar los conocimientos, así como actualizarlos y brindar aportes que permitan solucionar el problema en el contexto contemplado (42).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Se elaborará el estudio siguiendo el diseño no experimental, ello a razón que no se pretenderá manipular o intervenir en las variables, los datos de las mismas serán observados tal cual se presenten (43); por otro lado, será de nivel correlacional ya que se buscará hallar la relación existente entre las variables propuestas y de corte transversal porque los datos serán recogidos en un único momento (44).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población se conceptualiza como aquel conjunto o grupo de elementos, personas, documentos, etc., que poseen características similares o comunes y que serán analizadas para fines del estudio (45), en el estudio se tiene previsto tomar como población a los pacientes con insuficiencia renal de una clínica privada de Lima, que llegan a un total de 80.

Se tomará al total de la población, considerando para ello los criterios de inclusión y exclusión que se detallan para la participación.

### **Criterios de selección de la muestra**

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes con insuficiencia renal que viene siendo atendidos en la clínica seleccionada
- Pacientes mayores de 18 años, lúcidos, orientado en tiempo y espacio
- Pacientes con insuficiencia renal que acepten ser parte del estudio firmando el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes con insuficiencia renal de otra clínica diferente a la seleccionada
- Pacientes con insuficiencia renal menor de 18 años y que no se encuentre lúcido u orientado en tiempo y espacio
- Pacientes que no firme el consentimiento informado.

### 3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1: Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Variable 1: Conocimiento sobre enfermedad renal</b>	Son los saberes que tiene una persona sobre la fisiopatología renal y los aspectos de riesgo relacionados a la enfermedad renal, (24).	Analiza el nivel de conocimiento sobre enfermedad renal que tiene el paciente con insuficiencia renal mediante tres dimensiones.	Genialidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Tipos</li> <li>Estadio</li> </ul>	<b>Ordinal</b> Respuesta verdadera (1)	Conocimiento Alto: 14 a 19
			Tratamiento y cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control de líquidos</li> <li>Cuidado de la fistula</li> <li>Control periódico</li> </ul>	Respuesta falsa (0)	Conocimiento Medio: 09 a 13
<b>Variable 2: Práctica de autocuidado en pacientes renales</b>	Son aquellas actividades que realiza el paciente con ERC por sí mismo para restituir y conservar la salud o bienestar, para prevenir y tratar el padecimiento renal” (31).	Evalúa como el paciente con insuficiencia renal realiza su práctica de autocuidado considerando cuatro dimensiones	Nutrición y control de líquidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentos</li> <li>Líquidos</li> </ul>	<b>Ordinal</b>	Adecuado: 33 – 44
			Higiene y cuidado de la piel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control de líquidos</li> <li>Baño diario</li> </ul>	Siempre =3	Poco adecuado: 28 – 32
			Tratamiento y cuidado del acceso vascular.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hidratación de la piel</li> <li>Ejercicios para el brazo</li> <li>Adherencia al tratamiento</li> </ul>	A veces =2	Inadecuado: 00 – 27
			Descanso, sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>Horario de sueño</li> <li>Recreación</li> </ul>	Nunca= 1	
			Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relaciones familiares</li> <li>Resolución de problemas</li> </ul>		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Como técnica para recolectar la data de manera ordenada, precisa y rápida se empleará la encuesta dado que los instrumentos a utilizar son cuestionarios con respuesta de opción múltiple (46).

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

##### **Instrumento 1:**

Para fines del estudio se tomará el cuestionario para medir los conocimientos de enfermedad renal en pacientes del autor Olga Baca (29) realizado en Lima-Perú en el año 2023, el mismo que cuenta con 19 preguntas y tres dimensiones: generalidades, tratamiento y cuidado y complicaciones, cuyas respuestas se presentan en escala ordinal y donde la respuesta correcta vale 1 y la incorrecta 0; asimismo presenta tres rangos o niveles: Conocimiento Alto que va de 14 a 19 puntos; Conocimiento Medio de 09 a 13 y Conocimiento Bajo de 0 a 08 puntos.

##### **Instrumento 2:**

El instrumento 2 corresponde a un cuestionario de 22 enunciados y cinco dimensiones: Nutrición y control de líquidos, Higiene y cuidado de la piel, Tratamiento y cuidado del acceso vascular; Descanso, sueño y Relaciones interpersonales, las respuestas se dan en escala ordinal por medio de siempre (3), a veces (2) y nunca (1), asimismo cuenta una escala de rango que va: Nivel de práctica de autocuidado Adecuado de 33 a 44 puntos; Poco adecuado de 28 a 32 y práctica de autocuidado inadecuado de 0 a 27 puntos; dicho instrumento le pertenece también a Olga Baca y fue desarrollado en Perú en el año 2023 (29).

#### **3.7.3 Validación**

En el estudio el primer instrumento cuestionario para medir los conocimientos de enfermedad renal en pacientes, fue validado en Lima por su autora Olga Baca por medio del

juicio de 4 expertos; por otro lado, también contó con validez estadística, mediante el Coeficiente Biserial Puntual (CBP) donde obtuvo un puntaje mayor a 0.20 en los 19 ítems establecidos, la validación se realizó en Lima en el 2023 (29).

El segundo instrumento también fue sometido a la validez de contenido por medio del Juicio de cinco expertos quienes lo evaluaron según los aspectos de pertinencia, concordancia y objetividad, también le realizó un análisis factorial por medio de la prueba binomial donde obtuvo un  $p=0.268$ , la validación se realizó en Lima en el 2023 por su autora Olga Baca (29).

#### **3.7.4 Confiabilidad**

El primer instrumento fue sometido a confiabilidad en una prueba piloto con 15 participantes, se realizó en Lima en el 2023 y obtuvo un índice por medio de la prueba KR-20 o Kuder-Richardson de 0.75 (29).

El segundo instrumento también fue sometido a la prueba de confiabilidad a través del Alfa de Crombach dando como resultado 0.80 (28) también se realizó con 15 pacientes renales en Lima en el año 2023. (29).

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

Para recolectar la data en el estudio, se tiene planeado primero solicitar los permisos respectivos a la Clínica privada en Lima para poder acceder y contactar a los pacientes con insuficiencia renal; una vez obtenido el permiso, se buscará que hacer contacto con los pacientes y poder explicarles en que consiste el estudio y solicitar su apoyo para que sean parte del mismo, a los pacientes que acepten se les entregará el consentimiento informado para que lo firmen y con ello hacerles entrega de los dos cuestionarios.

Una vez que se termine de recolectar la información de los 80 participantes, todos los datos serán ingresados a hojas de cálculo excell con la finalidad de darles un orden y poder

tabularlos, para poder transferirlos al programa estadísticos SPSS v 26, medio por el cual se realizará el análisis de todos los datos, partiendo por el análisis a nivel descriptivo de cada variables para conocer la frecuencia y distribución de los niveles, esta información será presentada en cuadros y figuras con el comentario respectivo sobre lo hallado.

Por otro lado, al tratarse de un estudio para hallar relación entre las variables, las pruebas de hipótesis se realizan con estadísticos de correlación, para conocer con que estadístico se trabajará primero se hará la prueba de normalidad a los datos, de tener la data normalidad se optará por hacer el análisis inferencial con la prueba paramétrica  $t$  de Pearson, caso contrario la data no tenga normalidad en su distribución las pruebas de hipótesis se realizarán con el estadístico no paramétrico Rho de Spearman; los resultados hallados se expondrán en tablas con el comentario respectivo de lo encontrado.

### **3.9. Aspectos éticos**

El estudio se basará para su desarrollo en los lineamientos éticos que indica la UNW, por otro lado, también se considerará en su ejecución los principios éticos, los cuales se detallan a continuación:

**Autonomía:** en todo momento se respetará la decisión del paciente de ser parte o no del estudio, no se ejercerá presión alguna para su participación, asimismo el paciente firmará el consentimiento informado en señal de aceptar colaborar con la investigación, pero en caso decida retirarse lo podrá hacer con total libertad.

**Beneficencia;** los resultados del estudio buscarán en todo momento que beneficien al colectivo que participa, por tanto los resultados serán socializados en el grupo que participará con la finalidad que los mismos sirvan para tomar medidas correctivas sobre el conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado que realizan.

**No maleficencia;** el estudio no pretenderá causar daño al participante, por tanto, sus datos serán trabajados bajo absoluta reserva, asimismo se les explicará que su participación no ocasionará daño físico o emocional a su persona.

**Justicia;** todos los participantes que opten por ser parte del estudio serán tratados de manera cordial con absoluto respeto y cuidado por su enfermedad, no habrá evidencias de algún tipo de discriminación todos serán invitados a participar por igual dejando en ello la decisión de aceptar o no.

## 5. REFERENCIAS

1. Sellares L, Rodríguez D. Enfermedad Renal Crónica. Rev. Nefrol al día [Internet] 2023; 1: 1-26. Disponible en:  
[https://static.elsevier.es/nefro/monografias/1/136/136\\_171020232023.pdf](https://static.elsevier.es/nefro/monografias/1/136/136_171020232023.pdf)
2. Organización Panamericana de la Salud. Carga de Enfermedades Renales en la Región de las Américas, 2000-2019. Portal de Datos ENLACE. [Consultado el 4 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedes-renales>
3. Ministerio de Salud. Homologación del servicio de hemodiálisis optimiza la atención de pacientes con insuficiencia renal. [Consultado el 5 de febrero 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/825110-homologacion-del-servicio-de-hemodialisis-optimiza-la-atencion-de-pacientes-con-insuficiencia-renal>
4. Yi-ChunT, Shu-Li W, Hui-Ju T , Tzu-Hui C, Lan-Fang K, Pei-Ni H. The interaction between self-care behavior and disease knowledge on the decline in renal function in chronic kidney disease. J. Scientific Reports [Internet] 2021; 1(11)1-9. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-79873-z>
5. Santana M, Silva D, Echevarría- -Guanilo M, Lopes S, Romanoski P, Böell J. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41:1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>
6. Fatemeh A, Negin A, Hosein A, Somayeh S. Self-Care and Its Predictive Factors in Hemodialysis Patients. J Caring Sci [Internet] 2021; 10(3): 153-159. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8609113/pdf/jcs-10-153.pdf>
7. Calderón Y. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en una Clínica de Chiclayo. [Tesis para obtener el grado académico de:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108143/Calderon\\_MYJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108143/Calderon_MYJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8. 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 Título de Licenciada en Enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en:  
<http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1282/3/Faviola%20Miraval%20Chuch%C3%B3n.pdf>
9. Arzuaga-Rivera L, Fuentes-Guerrero I, Jambay-Castro J, Méndez-Valarezo M. Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente. Rev. Dom. Cien. [Internet] 2022; 8(2): 1565-1583. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8548183>
10. Guerrero J, Salas F, Morgado M. Atención de enfermería basada en el autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis: revisión sistemática. Rev. Anatomía Digital [Internet] 2022; 5(3), 212-228. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v5i3.2240>
11. Ocaña-Quero A, Prados-Bravo M, Ramírez-Estévez N, Díaz-Gómez D, Suárez-López R, Alcántara-Crespo M. 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;26(4):366-370. Disponible en:  
<https://doi.org/10.37551/S2254-28842023036>

12. López M, Rengifo D, Mejía A. Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022 38(3):1-15. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-enf-38-03-e4714.pdf>
13. Yi-Chun T, Shu-Li W, Hui-Ju T, Tzu-Hui C, Lan-Fang K, Pei-Ni H, Shih-Ming H. The interaction between self-care behavior and disease knowledge on the decline in renal function in chronic kidney disease. J. Scientific Report [Internet] 2021; 11 (401):1-9. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-79873-z>
14. Ping-Shaou Y, Yi-Chun T, Yi-Wen C, Pei-Ni H, Ming-Yen L, Tzu-Hui C, Shu-Li W, et al. The Relationship between Subtypes of Health Literacy and Self-Care Behavior in Chronic Kidney Disease. J. Pers. Med. [Internet] 2021, 11(447) 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jpm11060447>
15. Schrauben S, Cavanaugh K, Fagerlin A, Ikizler A, Ricardo A, Eneanya N, Wright J. The Relationship of Disease-Specific Knowledge and Health Literacy With the Uptake of Self-Care Behaviors in CKD. J. Kidney International Reports [Internet]. 2020; 5 (4): 48–57. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468024919315098>
16. Vásquez G. Conocimientos y su Relación con Prácticas de Autocuidado de Pacientes en Hemodiálisis Atendidos en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en nefrología] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en:  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22531/1/REP\\_GISEL\\_A.VASQUEZ\\_PRACTICAS.DE.AUTOCUIDADO.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22531/1/REP_GISEL_A.VASQUEZ_PRACTICAS.DE.AUTOCUIDADO.pdf)

17. 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 título de profesional 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,%20Sadith%20Elizabeth.pdf?sequence=1>
18. Zamora A. Conocimiento y práctica de autocuidado de pacientes que asisten a una unidad de hemodiálisis Cajamarca. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: Nefrología] La Libertad: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2c4b1932-7187-416d-b0aa-65e72f93289c/content>
19. 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 Título de Licenciada en Enfermería] Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1282>
20. Calahulle M, Tintaya L. Conocimientos sobre enfermedad renal crónica y autocuidado en pacientes con hemodiálisis clínica Signumedik, Moquegua 2021. [Tesis para obtener el título de Segunda especialidad de Enfermería en Nefrología]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.unsa.edu.pe/items/462bb751-a83c-4158-963d-94c28fec6010>
21. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento Revista Científico, [Internet] 2020; 5(16): 99-119. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf>

22. Wang X, Weiwei M, Jiahong G, Caramazza A, Yanchao B. Two Forms of Knowledge Representations in the Human Brain, *J. Neuron* [Internet] 2020; 107(2): 383-393. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896627320302798>
23. Rabeea O, Nassar I, Khalid M. Knowledge management processes and sustainable competitive advantage: An empirical examination in private universities. *Journal of Business Research* [Internet] 2019; 94(1):320-334. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.02.013>
24. Bunge M. El Planteamiento Científico. *Rev Cub Sal Pub.* [Internet] 2017; 43(3): 1-22. Disponible en:<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>
25. Sáenz S, Pérez F, Martí-García C. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2019 22( 2 ): 186-193. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000200010>
26. Başer E, Mollaoğlu M. El efecto de un programa de educación del paciente en hemodiálisis sobre el control de líquidos y el cumplimiento de la dieta. *Hemodiálisis Inter* [Internet] 2019; 23: 392-401. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/hdi.12744>
27. Beizaga L. Nivel de conocimiento de la enfermedad renal y calidad de vida de los pacientes del Centro de Diálisis Santa Ana - Ayacucho 2022. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle>
28. Alligood M. *Modelos Y Teorías En Enfermería.* [Internet] España: Elsevier; 2007. [Consultado 15 feb 2024]. Disponible en: <https://n9.cl/f2oc0>

29. Baca O. Nivel de conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de los pacientes en terapia de reemplazo renal en un Hospital Público de Lima 2023. [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Nefrología] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10226/T061\\_42638\\_195\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10226/T061_42638_195_S.pdf?sequence=1)
30. Fuentes T, Argueta J, Ríos N. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre enfermedad renal en pacientes diabéticos e hipertensos. Alerta, Rev. Científ. Inst Nac Sal [Internet] 2021; 4(1), 12–18. <https://doi.org/10.5377/alerta.v4i1.9538>
31. Avalos M.. Autocuidado y severidad de la insuficiencia renal crónica en pacientes adultos, clínica Servibendesa, Lima, 2020. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en:
32. Santana M, Silva D, Echevarría-Guanilo M, Lopes S, Romanoski P, Böell J. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Rev Gaúcha Enferm.[Internet] 2020;41 (3): 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>
33. Ibrahim A, Abdel T , Ezzat O. Zone Tool: Improving Self-Care and Self-Efficacy among Patients with Chronic Kidney Disease. American Journal of Nursing Research, [Internet] 2020; 8 (6): 608-623. Disponible en: <http://pubs.sciepub.com/ajnr/8/6/4>
34. Kim H, Mi-Kyoung C. Factors Influencing Self-Care Behavior and Treatment Adherence in Hemodialysis Patients. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet] 2021, 18: 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph182412934>
35. da Silva G, Peixoto A, Morais K, Gonçalves L, Santana P. (2021). Aplicabilidade da teoria do autocuidado na sistematização da assistência de enfermagem à pessoa com

- doença renal crônica Applicability of self-care theory in the systematization of nursing care to people with chronic kidney disease. Brazilian Journal of Development [Internet] 2021; 7(6): 56446-56461. Disponible en:  
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/31022>
36. Quiñonez P, Ochoa M, Genovesi G, Cusquillo L. El Autocuidado en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. Rev. Especial HAGP [Internet] 2023; 2(1): 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10257837>
37. Martinez N, Connelly C, Perez A, Calero P. Self-care: A concept analysis. Internat Journal Nurs Sciences [Internet] 2021; 8(41):418-425. Disponible en: <https://n9.cl/48cqt>
38. Limache M. Conocimiento de la enfermedad renal y práctica de autocuidado en pacientes del servicio de hemodiálisis Hospital EsSalud Base II Moquegua 2023. [Trabajo académico para optar el título Especialista en Enfermería en Nefrología] Lima; Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9805/T061\\_00518239\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9805/T061_00518239_S.pdf?sequence=1)
39. Diaz M. Influencia de la autoestima en el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, nefrología del Inka, Chiclayo- 2019. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9683/Diaz%20Diaz%20Milagros.pdf?sequence=1>
40. Rad Y, Espinoza E. Estrategias metodológicas de investigación en las ciencias sociales. Rev. Conrado [Internet] 2020; 16 (77): 65-73. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000600065&lng=es&tlng=pt..](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600065&lng=es&tlng=pt..)

41. Hernández, R., Fernández, C., Baptista L. Metodología de la Investigación. Mc. Graw Hill, 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
42. Jiménez L. Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. Convergence Tech,[Internet] 2020; 4(IV): 59-68. Disponible en: <https://revista.sudamericano.edu.ec/index.php/convergence/article/view/35>
43. Frías-Navarro D, Pascual-Soler M. Diseño de la investigación, análisis y redacción de los resultados. España: Universidad de Valenci; 2021. [Consultado el 20 de feb 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/KNGTP>.
44. Ramos-Galarza C. Los alcances de una investigación. CienciAmérica, [Internet] 2020 9(3): 1-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>.
45. Zúñiga P, Cedeño C, Palacios, I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Rev Cient Multid [Internet] 2023 7(4): 9723-9762. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)
46. Ávila H, González M, Licea S. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica?. Didasc@lia: Did Educ. [Internet] 2020; 11(3): 62-79. Disponible en: <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/992>

**ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión tratamiento y cuidados del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión tratamiento y cuidados del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento y cuidados del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p><b>Conocimiento de la enfermedad renal</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generalidades</li> <li>2. Tratamiento y cuidados</li> <li>3. Complicaciones</li> </ol> <p><b>Variable 2</b></p> <p><b>Prácticas de autocuidado en pacientes renales</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nutrición y control de líquidos</li> <li>2. Higiene y cuidado de la piel</li> <li>3. Tratamiento y cuidado del acceso vascular</li> <li>4. Descanso, sueño</li> </ol>	<p><b>Método y Diseño de la investigación</b></p> <p>Hipotético -deductivo, no experimental</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de Investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Nivel de la investigación</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población:</b></p> <p>80 pacientes con insuficiencia renal de una Clínica de Lima.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>80 pacientes con insuficiencia renal de una Clínica de Lima.</p>

<p>insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión complicaciones del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión complicaciones del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.</p>	<p>insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones del conocimiento sobre la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.</p>	<p>5. Relaciones interpersonales</p>	
--	---	---	--------------------------------------	--

## Anexo 2: Instrumentos

### Instrumento 1: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento en pacientes con insuficiencia renal

#### I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: a) 18 a 30 ( ) b) 31 a 40 ( ) c) 41 a 50 ( ) d) 51 a 60 ( ) e) 61 a más ( )

Sexo: a) Femenino ( ) b) Masculino ( )

Lugar de procedencia: a) Costa ( ) b) Sierra ( ) c) Selva ( )

Estado civil: a) Casado ( ) b) Soltero ( ) c) Divorciado ( ) d) Viudo ( ) e) Otros ( )

Ocupación: a) Estudiante ( ) b) Trabajador ( ) c) Otros ( )

Nivel de instrucción: a) Primaria ( ) b) Secundaria ( ) c) Superior Universitario ( ) d) Superior Técnico e) Otros ( )

**INSTRUCCIONES:** - A continuación, se presenta una serie de enunciados, de los cuales Ud. deberá marcar la/la alternativa (s) que considere correcta (s) con un círculo o rellenando la respuesta. Lea cuidadosamente las preguntas presentadas a continuación, y responda lo más sinceramente posible a la respuesta que Ud. considere correcta.

#### 1. La función principal que tienen los riñones es:

- a. Eliminar las heces y la orina
- b. Digerir y almacenar los alimentos en nuestro organismo
- c. Eliminar sustancias tóxicas del organismo por medio de la orina
- d. NA/No sabe

#### 2. La Enfermedad Renal Crónica Terminal es:

- a. Cuando los riñones dejan de funcionar, pero se pueden curar
- b. Cuando los riñones dejan de funcionar y se necesita un tratamiento que reemplace la función renal
- c. Cuando los riñones dejan de funcionar y no se pueden curar
- d. NA/No sabe

#### 3. Las causas más frecuentes de la Enfermedad Renal Crónica Terminal son:

- a. Accidentes de tránsito

- b. Enfermedades como diabetes y la presión arterial alta
- c. Golpes y caídas
- d. NA/No sabe

**4. Los principales signos y síntomas de la Enfermedad Renal Crónica Terminal son:**

- a. Debilidad y dolor de cabeza
- b. Hinchazón del cuerpo y calambres
- c. Mareos, náuseas y vómitos
- d. Todas las anteriores

**5. El tratamiento definitivo de la Enfermedad Renal Crónica Terminal consiste en:**

- a. Hemodiálisis y dieta
- b. Solo hemodiálisis y diálisis peritoneal
- c. Diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante renal
- d. NA/No sabe

**6. La hemodiálisis es un procedimiento que:**

- a. Cura los riñones
- b. Limpia la sangre
- c. Solo acelera el metabolismo
- d. NA/No sabe

**7. El “Peso Seco” y/o “Peso Ideal” es:**

- a. El peso que el paciente ha subido durante los días que no se ha dializado
- b. El peso con el que queda el paciente después de la sesión de diálisis donde no presenta edemas, PA baja, ni otras complicaciones
- c. El peso que siempre ha tenido sin estar en diálisis
- d. NA/No sabe

**8. Respecto a la higiene bucal se recomienda:**

- a. Limpieza de la boca “solo” antes de cada comida
- b. Utilizar cepillos suaves que no dañen las encías y lavarse después de cada comida
- c. Lavarse los dientes una sola vez al día, para evitar el desgaste de los mismos
- d. Evitar el uso de enjuagues bucales

**9. Los cuidados de fistula del paciente con Enfermedad Renal Crónica Terminal son:**

- a. Recostarse sobre el brazo de la fistula al momento de dormir para mantener el brazo más caliente
- b. Extraer sangre o tomar presión arterial en el brazo de la fistula para obtener u resultado más exacto
- c. Palpar y observar todos los días la fistula, debiendo avisar cualquier cambio que se presente
- d. NA/No sabe

**10. Realizar ejercicios de comprensión con una pelota de goma, se recomienda porque:**

- a. Permite un mayor desarrollo de las manos
- b. Disminuye el dolor de la fistula A-V
- c. Ayuda a que la fistula A-V tenga un mejor desarrollo
- d. NA/No sabe

**11. Las infecciones del acceso vascular/fistula A-V se debe a:**

- a. Una mala higiene y desinfección de la zona de punción
- b. Usar ropa apretada en el área de la fistula
- c. La continua extracción de sangre de la fistulas
- d. NA/No sabe

**12. ¿Cuántos kilos de peso puede ganar en el periodo interdialitico?**

- a. Menos de 1 Kg
- b. De 1 a 3 Kg 65
- c. Más de 3 Kg
- d. NA/No sabe

**13. Son considerados como “líquidos” y/o que los contienen:**

- a. Papa, plátano, agua
- b. Gelatina, sopa, mazamorras
- c. Habas, menestras, frutas
- d. NA/No sabe

**14. Usted cree que la disminución de la cantidad de líquidos que toma diariamente:**

- a. Le ayuda a disminuir las náuseas y vómitos
- b. Le sirve para que funcionen mejor los riñones
- c. Evita la acumulación de líquidos en el cuerpo
- d. NA/No sabe

**15. Los motivos por los cuales usted debe acudir urgentemente a recibir atención son:**

- a. Sangrado de fistula
- b. Signos inflamatorios de la fistula (rojo, calor, dolor)
- c. Ausencia de la vibración de la fistula
- d. Todas las anteriores

**16. Se recomienda tomar medicamentos para:**

- a. Curar a los riñones
- b. Bajar la presión arterial alta
- c. Regular el Calcio y fosforo y aumentar la hemoglobina
- d. b y c

**17. La anemia se produce por:**

- a. La disminución de la producción de una sustancia en el riñón
- b. Herencia
- c. Ingerir muchos líquidos
- d. NA/No sabe

**18. La presión alta se produce por:**

- a. Baja de peso entre diálisis
- b. Comer bajo de sal en las comidas
- c. Comer comida con sal
- d. NA/No sabe

**19. El mal sabor de boca en pacientes sometidos a hemodiálisis se debe**

- a. No lavarse la boca
- b. La acumulación de urea en sangre
- c. La disminución de la hormona eritropoyetina
- d. NA/No sabe

**Instrumento 2 : Cuestionario sobre las prácticas de cuidados en pacientes con insuficiencia renal**

**INSTRUCCIONES:** Estimado paciente a continuación le presentamos una serie de preguntas que deberá constatar con sinceridad, indicando con un aspa (x) la frecuencia que considera correcta:

Nº	Enunciado o ítem	Siempre	A veces	Nunca
1	Consume alimentos con aporte de sal normal			
2	Consume alimentos cítricos con frecuencia			
3	Consume líquidos en gran cantidad			
4	Consume alimentos en gran cantidad porque le da mucha hambre			
5	Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos			
6	Consume sus alimentos a horas establecidas			
7	Se expone al sol sin utilizar protector solar			
8	Evita exponerse muchas horas al sol			
9	Se baña todos los días			
10	Asiste a Hemodiálisis según lo establecido			
11	Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros.			
12	Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la FAV			
13	Busca estar informado sobre su enfermedad			
14	Acude a sus controles médicos periódicamente			
15	Cumple con el tratamiento médico indicado			
16	Valora su acceso vascular mediante la palpación y la observación			
17	Practica caminatas, paseos familiares, fiestas, etc.			
18	Cumple horarios regulares de sueño y descanso			
19	Piensa constantemente en su enfermedad			
20	Cuando esta estresado realiza alguna actividad de relajación			
21	Las relaciones con los miembros de su familia son positivas			
22	Siente que se estresa rápido ante situaciones difíciles			

## Anexo 4: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Katherine Leslie Meza Rojas

**Título:** “Conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024”.

#### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en el estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener.

El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad renal y la práctica de autocuidado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, en una clínica de Lima, 2024.

#### Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1- Se le explicará en que consiste el estudio
- 2- De aceptar ser parte firmará el consentimiento informado
- 3- Se le indicará de qué manera llenar los cuestionarios

La encuesta puede demorar unos 20 minutos,

#### Riesgos

Su participación en el estudio no conlleva a ningún tipo de riesgo físico o emocional.

#### Beneficios

Usted se beneficiará porque gracias a su participación se permitirá conocer cuál es el nivel de conocimientos que tiene sobre la enfermedad renal y como es su autocuidado, para luego precisar la relación entre ambos.

Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad** Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante el llenado de los cuestionarios, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con **Katherine Leslie Meza Rojas** al teléfono xxxxxxxxxx o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener al E-mail: comité.ética@uwiener.edu.pe

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Katherine Leslie Meza Rojas

DNI:

**Anexo 4: Informe de originalidad**




# 9% 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

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  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

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% 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	4%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-23	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-10	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-23	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-27	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-01	<1%
8	Internet	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Señor de Sipan on 2020-04-25	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-01	<1%