



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima,

2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Guizado Tello, Catherine Lizbeth


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-0636-1570>

**Asesora:** Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

**Lima – Perú**

**2024**

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

Yo, **GUIZADO TELLO, CATHERINE LIZBETH** 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 academico **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN PACIENTES DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”**

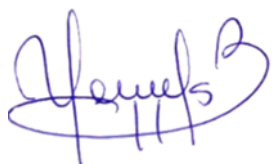
Asesorado por la docente: Dra. BENAVENTE SANCHEZ, YENNYS KATIUSCA. DNI 003525040 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X> tiene un índice de similitud de (5) (cinco) % con código OID: 14912:421433866 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

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  
 Guizado Tello, Catherine Lizbeth  
 DNI: 74974454



.....  
 Firma  
 Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katiusca  
 DNI: 003525040

Lima, 17 de enero del 2024

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

<p>___ Se realiza exclusión manual de los problemas, objetivos e hipótesis debido a que incrementan la similitud por fraseología común de las variables</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---

### **Dedicatoria**

En primer lugar, a la vida por enseñarme cada paso y Dios, por bendecirme tanto en mi vida, a mi valorada familia y en especial a mi madre Valeria junto con Dyland por enseñarme mi camino y ser gran guía en mi vida, además de enseñarme a seguir por mis metas y sueños.

### **Agradecimiento**

A mi amado Dios. A mi familia y a mi madre. A mi estimada y apreciada asesora de investigación por sus pautas y paciencia.

## ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	viii
<b>1. El Problema</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
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	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
<b>2. Marco Teórico</b>	7

2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
<b>3. Metodología</b>	<b>19</b>
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	27
<b>4. Aspectos Administrativos</b>	<b>27</b>
4.1. Cronograma de actividades	27
4.2. Presupuesto	29
<b>5. Referencias</b>	<b>31</b>
<b>Anexos</b>	<b>44</b>

## RESUMEN

Esta investigación presento como **Objetivo**: “Determinar la relación entre prácticas de autocuidado y nivel de conocimientos en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024”. **Metodología**: Se realizó una investigación aplicada, hipotético deductivo, estudio cuantitativo, con diseño observacional, nivel correlacional, no experimental. **Población**: Está conformada por los 90 pacientes que asisten al servicio de nefrología. Los valores de confiabilidad revelan un 0.92 en el instrumento de autocuidado y un 0.83 en relación con el conocimiento, según el coeficiente alfa de lista Cronbach. El análisis de los datos se realizará con la versión 29 del programa SPSS. El resultado obtenido es aplicado por una estadística descriptiva para la presentación de cifras porcentuales y absolutas. Se utilizará la estadística inferencial para el contraste de hipótesis de la presente investigación. Para el cálculo de hipótesis será mediante la aplicación del coeficiente de correlación Spearman.

**Palabras claves**: Conocimiento, Enfermedad renal Crónica, Autocuidado.

## ABSTRACT

This research presented as **Objective:** "To determine the relationship between self-care practices and level of knowledge in hemodialysis treatment in patients of the nephrology service of a hospital in Lima, 2024." **Methodology:** An applied, hypothetical-deductive, quantitative study was carried out, with an observational design, correlational level, non-experimental. **Population:** It is made up of the 90 patients who attend the nephrology service. The reliability values reveal a 0.92 in the self-care instrument and a 0.83 in relation to knowledge, according to the Cronbach list alpha coefficient. The data analysis will be carried out with version 29 of the SPSS program. The result obtained is applied by descriptive statistics for the presentation of percentage and absolute figures. Inferential statistics will be used to contrast the hypotheses of this research. For the calculation of hypotheses, it will be through the application of the Spearman correlation coefficient.

**Keywords:** Chronic Kidney Disease, Self care, knowing.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Según las estadísticas publicadas, durante el año 2022, a nivel mundial, el 10 por ciento padece de una enfermedad renal avanzada, de acuerdo a la organización panamericana de salud (OPS), que puede poner en peligro la vida si no se trata. La mortalidad aumenta por causas como la deficiencia del conocimiento y esto impide la lucha en contra de la enfermedad. Entre las patologías que mayormente apuntan a estos datos, se encuentra la hipertensión arterial y la diabetes (1).

La revista Nephrology Nursing informó, el incremento de afecciones cardiovasculares, la diabetes tipo 2, la senectud y el estilo de vida del ser humano han contribuido en gran medida a la epidemiología actual de la enfermedad renal crónica (ERC). Aproximadamente 850 millones de personas padecen esta enfermedad, de los cuales aproximadamente 2 millones mueren cada año, además manifiestan que la atención de Enfermería es fundamental en la relación de prácticas de autocuidado y el conocimiento de la enfermedad con estrategias participativas enfocados en el cuidado integral (2).

A nivel internacional, en el país de Cuba, resalta la “Alfabetización en Salud”, en la cual incluye conocimientos, habilidades, confianza para asumir responsabilidades y estilos de vida para mejorar el pronóstico de la enfermedad Renal, por consiguiente, el conocimiento desde edades tempranas implica uno de los elementos más importantes sobre salud y prácticas de autocuidado (3).

Una investigación realizada en España, menciona que la ausencia de adhesión terapéutica no se debe por la falta de información, además comprueban que el 91 % de los pacientes tiene

un alto índice de conocimiento y comprensión acerca del tratamiento. Demostraron que el incumplimiento de indicaciones, se debe por la falta de aceptación a la medicación (4).

El análisis efectuado en Chile, resalta la importancia de implementar el autocuidado en las personas, para que asuman la responsabilidad de sus acciones de cuidado en su vida, ya que el paciente no es consciente de las herramientas de cuidado para preservar y lograr los objetivos propuestos acerca de su salud y esto implica un avance del tiempo de la enfermedad, puesto que se vuelven cada vez más difíciles de mantener (5).

La teoría de Dorothea Elizabeth Orem, menciona el aprendizaje del autocuidado y del mantenimiento continuo de las necesidades humanas. Los requisitos principales son el conocimiento para la realización de acciones orientadas al autocuidado interno y externo, esto ayuda a desarrollar su capacidad para satisfacer sus necesidades de autocuidado, por ende, el rol de enfermería es trascendental porque organiza, enseña y realiza acciones de cuidado orientadas en mejorar la calidad de vida del paciente, sin que ellos pierdan su individualidad y bienestar (6).

A nivel nacional, en el 2022, el Ministerio de Salud (MINSA) informa que alrededor del 11% de la población peruana tiene enfermedad renal crónica, calificándola de una "enfermedad silenciosa" en la que la mayoría de los pacientes no saben que la padecen. Por ello, es importante el diagnóstico precoz de esta enfermedad para retrasar su progresión y evitar tanto la pérdida de la función renal como las complicaciones cardiovasculares asociadas a la patología (7).

Por esta razón, es necesario crear y planificar un autocuidado integral en todos los entornos, especialmente en los grupos de población vulnerable, que requieren mayor atención

debido a la compleja gestión de los establecimientos de salud y las múltiples complicaciones asociadas al tratamiento (8).

Un estudio realizado en una clínica privada de Lima, muestra que el 60% de los pacientes que reciben hemodiálisis tienen un nivel regular de conocimiento respecto al autocuidado, y el 57.8 % presenta prácticas adecuadas de autocuidado, concluyendo que existe una relación significativa de ambas variables (9).

Una investigación de diferentes universidades de Lima, en 2021, indica que el nivel de conocimiento antes de un pre test, fue de nivel bajo con un 85 % y de prácticas de autocuidado fue de nivel bajo a regular con un 65 %, concluyeron que las actividades de educación y asesoramiento produce un gran cambio positivo en las prácticas del autocuidado (10).

En tal sentido, el servicio de Nefrología de un Hospital de Lima, mediante la observación y aplicación de tratamiento sustitutivo,

En las terapias de tratamiento sustitutivo renal de un hospital de Lima , se evidencio que en el departamento de nefrología algunos pacientes manifiestan un marcado desinterés en las prácticas de autocuidado como el cuidado del acceso vascular y un índice negativo en las relaciones interpersonales, la falta de conocimientos acerca de su enfermedad, incumplimiento en el tratamiento, retraso en el horario de su diálisis, absentismo de pacientes y familiares en las sesiones educativas que brinda el personal de enfermería, además abandono en las complicaciones de la enfermedad, evidenciado por el aumento de la mortalidad y la calidad de vida.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión fisiología renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades de la enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión tipos de tratamiento renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024?
4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión tipos de enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Determinar cuál es la relación entre la dimensión fisiología renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024
2. Determinar cuál es la relación entre la dimensión generalidades de la enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024
3. Determinar cuál es la relación entre la dimensión tipos de tratamiento renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024
4. Determinar cuál es la relación entre la dimensión tipos de enfermedad del nivel de conocimientos y prácticas de Autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024

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

#### **1.4.1 Teórica**

La incidencia de enfermedades renales incrementa cada año y las complicaciones son comunes, esto genera una alta demanda de los hospitales, por ende, el conocimiento es

la mejor opción para el autocuidado, la preservación de la salud, los riesgos de las complicaciones, el seguimiento de los protocolos de enfermería, para asegurarnos del bienestar holístico de la persona. Esta investigación se fundamenta en modelos teóricos importantes como la teoría de Dorothea Elizabeth Orem (11).

#### **1.4.2 Metodológica**

Se utilizarán dos instrumentos que están validados estadísticamente y con una confiabilidad alta. Esta investigación permitirá un aumento de conocimientos, adecuadas prácticas de autocuidado, responsabilidad en las terapias de hemodiálisis o diálisis, atención integral del personal de enfermería en las necesidades del paciente y familias. Esto favorecerá en la disminución de complicaciones y mejorar la calidad de vida, la presente investigación permitirá que sea de precedente para futuros estudios.

#### **1.4.3 Práctica**

Los resultados del presente estudio, pretende que los pacientes identifiquen los conocimientos y prácticas de autocuidado mediante planes, estrategias y programas en el tratamiento de hemodiálisis, mediante evidencias que demuestren los problemas que están suscitando en el servicio de Nefrología y la gran importancia para resolver estas incidencias que van en contra de la salud Renal.

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

#### **1.5.1 Temporal**

Se va efectuar en un periodo de cuatro meses, que abarca del mes de septiembre hasta diciembre del presente año.

### **1.5.2 Espacial**

Este estudio se realizará en el departamento de nefrología de un reconocido hospital de Lima.

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

Está constituido por todos los usuarios que acuden al departamento de nefrología.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Conde et al. (12), 2024 en Colombia, esta investigación tuvo como objetivo fue “Describir los conocimientos y prácticas de autocuidado en usuarios con enfermedad renal crónica”. Estudio cuantitativo, con enfoque observacional y diseño descriptivo. Estaba integrada por cuarenta pacientes con edad promedio de 59 años mediante la muestra por conveniencia y utilizaron los instrumentos conocimiento y prácticas de autocuidado (automanejo, percepción, cuidado, así como el factor emocional del individuo y familias, percepción del soporte social). Los resultados fueron que el 92.5%, poseen un conocimiento alto sobre su enfermedad y respecto a prácticas de autocuidado, el 20% muestra un grado moderado y nivel alto de 80%. Llegaron a la conclusión de que los pacientes encuestados tenían un alto nivel de la gestión del autocuidado y conocimiento sobre manejo su enfermedad.

Según Ocaña et al. (13), el 2023 en España, realizaron 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 y su relación con la calidad de vida relacionada con la salud”. Este estudio fue descriptivo y corte transversal. La población fue de 31 pacientes con una edad promedio de 67,2 a 14 años, usaron dos instrumentos, uno fue para el grado de conocimiento sobre IRC Y HD (conocimientos de la enfermedad, cuidado del acceso vascular, alimentación y medicación) y el otro para medir la agencia del autocuidado (ASA), los resultados mostraron que el 61% tenía un grado de conocimientos alto, 32% medio y 7% bajo. El 52 por ciento de los pacientes demostró altas habilidades de autocuidado y el 48 por ciento demostró habilidades moderadas. Concluyeron una adecuada practica de autocuidado y un óptimo nivel de conocimientos.

Muthusamy et al. (14) 2021 en India, desarrollaron un estudio que tenía como objetivo “Evaluar el conocimiento y la práctica sobre el autocuidado de la fístula arteriovenosa entre pacientes en hemodiálisis”. Estudio con enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo. Estuvo conformado por 100 pacientes entre 40 y 60 años que acuden al tratamiento de hemodiálisis. El método test-retest se utilizó para verificar la confiabilidad de las herramientas de conocimiento y práctica. La herramienta de conocimiento obtuvo un puntaje de confiabilidad de 0,86, mientras que la herramienta de práctica obtuvo un puntaje de 0,89. Probaron que la correlación es negativa entre el autocuidado de la fistula AV y conocimiento, evidenciando que no fue estadísticamente significativa al 5% de nivel

de significación. Concluyeron que un número de pacientes presentaba inadecuadas actividades de autocuidado y los conocimientos eran insuficiente.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Vasquez (15), 2023 en Trujillo, presentó el objetivo de “Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado en paciente de hemodiálisis atendidos en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray (HVLE), 2022”. El estudio descriptivo-correlacional y transversal incluyó 90 pacientes de 18 años a más. Usaron dos herramientas confiables y válidas: un cuestionario de nivel de conocimiento (aspectos generales, tratamiento, cuidados y complicaciones) y otro para prácticas de autocuidado (dieta, control y tratamiento, cuidados de la fistula, actividad y descanso, higiene personal y mental). Los productos evidenciaron el 55 % de nivel medio, 37.5 % de grado alto y nivel bajo de 7,5 % en relación al conocimiento. En cuanto a las prácticas de autocuidado, los resultados fueron los siguientes: Un porcentaje de 72.5 desarrolla prácticas deficientes, nivel regular con 27.5 de porcentaje y ninguna buena práctica en relación al autocuidado. Concluyeron una inexistente significancia de correlación del conocimiento y autocuidado.

García y Guerrero (16), en el 2023 en Chiclayo, realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y capacidad del autocuidado en pacientes sometidos a terapia hemodialítica en un Centro Particular de Chiclayo, 2021”. La metodología fue de paradigma cuantitativo, nivel descriptivo – correlacional, con corte transversal y no experimental; estuvo formada por 45 usuarios de edades de 46 a 55 años, usaron dos instrumentos confiables, uno para el nivel de

conocimientos (síntomas, tratamiento y complicaciones) y autocuidado. Encontraron como resultado, el valor  $Rho. = 0,624$ , demostrando una correlación significativa entre las variables de autocuidado y el nivel de conocimiento. La conclusión fue que si existe relación entre las habilidades de autocuidado y conocimiento.

Miraval (17), 2021 en la región de Ica, su investigación expuso el objetivo de “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis en el Centro Nefrológico Tingo María S.A.C., 2021”. La metodología que usaron fue correlacional, tipo básica, corte transversal y no experimental, estuvo integrada por pacientes que sean mayores de edad y fueron 90 asistentes. Utilizaron dos instrumentos confiables, para evaluar el conocimiento (fisiología renal, enfermedades, tipos de tratamiento y enfermedades) y el autocuidado. El resultado indico un 31.43 % de nivel bajo, nivel medio de 42.86% y un alto nivel de 25.71% acerca del conocimiento; presentaron un 45.71 % de conocimiento regular sobre las prácticas de autocuidado, los niveles bajos de conocimiento representaron el 22,86%, mientras que aquellos con niveles altos de conocimiento representaron el 31,43%. Indicaron que ambas variables están relacionadas directamente.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Primera variable: Conocimiento**

Es un acto consciente e intencional de comprender características del objeto, se conoce como conocimiento y se refiere principalmente al sujeto, el conocedor, pero también a lo que es su objeto, lo conocido. La gestión del conocimiento es un método de

gestión emergente que busca utilizar el conocimiento generado de manera organizada y sistemática para lograr objetivos y optimizar la toma de decisiones. La investigación científica se ha convertido en un proceso reconocido y justificado de solución de problemas o hechos nuevos tendientes a comprender los principios y leyes que sustentan al hombre y su mundo (18).

#### **2.2.1.1 Teoría del Conocimiento**

Es una doctrina filosófica que comprende los niveles del conocer humano, por el cual se da en diferentes planos, sistematizados y categorizados. Estos niveles son individual, racional, sensible e intelectual. Además, investiga la verdad y la corrección de los errores que van en contra del acto cognoscitivo. Los errores más habituales son el relativismo, subjetivismo y escepticismo (19).

#### **2.2.1.2 Evolución del Conocimiento**

Una de las dificultades principales al momento de juzgar los aportes de las revisiones sistemáticas al proceso de la evolución del conocimiento, es el de comprender a éstas como un simple medio para identificar e integrar la evidencia científica en un establecido campo de estudio, sin examinar los mecanismos de selección de las investigaciones, ya que son muy distintos a aquellos expuestos por investigaciones primarias, postura que influye acerca del desarrollo del conocimiento científico (20).

#### **2.2.1.3 Tipos de Conocimiento**

La humanidad posee dos diferentes conocimientos, uno es explícito y el otro es tácito, los cuales están relacionados con el desarrollo del proceso cognitivo, menciona que incluso el conocimiento más explícito no es igual al conocimiento tácito, ya que se aplica en un contexto establecido, que están sujetos a diferentes principios como las experiencias

individuales, la cultura, la ética y la moral. Los documentos científicos, protocolos estandarizados, guías, libros y entre otros, denominan un conocimiento explícito (21).

#### **2.2.1.4 fases del proceso de Gestión del Conocimiento**

Los subprocesos de la gestión del conocimiento están asociados entre ellos, de manera directa o indirecta. En este sentido han descubierto que las fases de crear, compartir y aplicar el conocimiento no son independientes entre sí, más bien, pertenecen al proceso inclusivo o integral, ya que están correlacionadas entre sí. La gestión del conocimiento permite la creación de nuevos saberes, mejorando los procesos estratégicos, en resultados que refuerzan el proceso de creación de conocimiento (22).

#### **2.2.1.5 Dimensiones**

##### **a) Dimensión 1: Fisiología renal**

La gran capacidad adaptativa de la sabiduría del riñón es la destrucción progresiva de sus unidades funcionales o nefronas. “Se puede afirmar sin exageración que la composición y el volumen de los líquidos corporales no es el resultado de lo que ingerimos, sino de lo que los riñones son capaces de retener. Son ellos, ese conglomerado de vasos, túbulos, vénulas y linfáticos, los verdaderos reguladores del medio interno. Su capacidad excretora, que se caracteriza por eliminar todo aquello que en forma indiscriminada absorbemos del tubo digestivo o desechamos de las células hacia el torrente circulatorio, constituye su labor primordial: mantener en un estado de balance ideal nuestro medio interno” (23).

##### **b) Dimensión 2: Generalidades de la enfermedad renal**

La enfermedad renal se puede prevenir, retrasar y/o mantener bajo control cuando se implementan las medidas de prevención, fomentando y adoptando estilos de vida saludables. La detección de estas enfermedades debe ser una intervención de atención médica primaria, incluido el acceso a herramientas de identificación (por ejemplo, análisis de orina y sangre). La detección de la población de alto riesgo, el diagnóstico y tratamiento tempranos son rentables para prevenir o retrasar la enfermedad renal en etapa terminal (24).

### **c) Dimensión 3: Tipos de tratamiento renal**

El tratamiento de la insuficiencia renal aguda varía desde la protección renal hasta la terapia de reemplazo renal, se refiere a las terapias que purifican la sangre en forma extracorpórea, sustituyendo la función renal en forma continua durante las 24 horas del día (25).

La hemodiálisis es una técnica en la que la máquina sustituye las principales funciones de los riñones: elimina sustancias y líquidos y regula el equilibrio ácido-base. La hemodiálisis de ninguna manera reemplaza las funciones endocrinas o metabólicas de estos órganos. Este es un procedimiento de purificación de sangre extracorpórea; a través de un acceso vascular especial, la sangre del paciente se extrae a través de un filtro o dializador que contiene una membrana de dializado semipermeable (dializante) con propiedades predeterminadas. Cuando dos líquidos de diferente concentración entran en contacto se produce un intercambio para que la sangre vuelva al paciente sin impurezas. Esta técnica se puede realizar en un hospital, centro de diálisis o en el propio domicilio del paciente, esta última condición es menos común, aunque su número ha aumentado en los últimos años, y requiere la participación de pacientes que reciben todos los métodos de tratamiento (26).

#### **d). Dimensión 4: Tipos de enfermedad renal**

La patología renal se categoriza en cinco etapas, está enfocado en un decrecimiento de filtración glomerular. La prevención de los primeros cuatro estadios presenta un reto para el sistema de salud, el equipo de salud, en principal para el paciente, puesto que asistir a los tratamientos constantemente, la ingesta de diferentes medicamentos, una dieta estricta. Los pacientes que se encuentran en el estadio cinco, reciben tratamiento de hemodiálisis, diálisis peritoneal o en los últimos casos trasplante de riñón y esto aumenta la supervivencia del paciente (27).

#### **2.2.2 Segunda variable: Autocuidado**

El autocuidado está definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica" (28).

El ser humano depende del cuidado holístico que se brinda a el mismo y esto se reflejara en su estado de salud, se origina de la estrategia para prevenir, promover las conductas de estilos de vida saludable, por el cual contribuye al cuidado holístico del ser humano, transformándolo en el gestor de su cuidado individual, generando autonomía y autocontrol, para poseer la responsabilidad de su propia salud integral (29).

##### **2.2.2.1 Teoría del Autocuidado según Dorothea Orem**

La definición de autocuidado de la teórica Orem, establece que es una responsabilidad continua del ser humano en su propio existir, además tiene un objetivo específico como el aprendizaje. En el transcurso de las actividades de la vida, el

autocuidado es una conducta que lo dirige la misma persona, también hacia los demás y el entorno, esto conlleva a controlar diferentes factores que pueden influir en el desarrollo de la persona, salud y plenitud acerca del manejo de su vida (30).

#### **2.2.2.2 La agencia de Autocuidado**

Las personas tienen una capacidad de contribuir a su propio cuidado, poseen necesidades intrínsecas que les permite manejar adecuadamente su salud y esto es denominado como agencia del autocuidado. El cuidar de uno mismo es un proceso que se fomenta desde el inicio de la conciencia del propio estado de salud, requiere desde el pensamiento racional, pautas aprendidas, reglas culturales, con la finalidad de decidir acerca del estado de salud, por ende, el individuo se compromete a continuar con el autocuidado (31).

#### **2.2.2.3 Evolución del Autocuidado**

La evolución del autocuidado en la salud, ha estado destacado por las costumbres, en relación a la coyuntura y momentos históricos, que se ha transformado a través de las creencias, actitudes y conceptos de cuidado. Actualmente con el aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, como uno de los motivos de consulta, además del tratamiento inoportuno, se torna más urgente la práctica del autocuidado, como un plan para la promoción de la responsabilidad individual en el cuidado de la salud (32).

#### **2.2.2.4 Factores Condicionantes Básicos del Autocuidado**

De acuerdo con la teoría de Dorothea Orem, para aplicar el autocuidado, el ser humano se ve vulnerado por factores intrínsecos y extrínsecos, esto se denomina los

factores condicionantes básicos, que son cualidades particulares de la persona para dedicarse a su cuidado y todos necesitan satisfacer estos requerimientos para el mantenimiento del bienestar, salud y vida. Esto se logra mediante la capacidad de Autocuidado, proceso por el cual se aprende en el transcurso del crecimiento y permite mejorar el estado general de salud, estos factores son sexo, edad, la situación de salud, el estado del desarrollo, orientación sociocultural y los múltiples factores del cuidado en salud (33).

#### **2.2.2.5 Dimensiones de la variable**

##### **a) Dimensión de Alimentación y control de líquidos**

En los pacientes con ERC, los riñones son los principales reguladores del equilibrio de sodio y potasio, esta enfermedad provoca la retención de estos minerales, generando altos niveles de toxicidad. Como resultado, existe una alta probabilidad de problemas cardiovasculares y una alta concentración de fosfato. Esta dimensión permite fomentar el autocontrol del consumo de sodio en los alimentos procesados, por eso es importante un adecuado régimen nutricional, también de mantener un peso saludable, para conservar y mantener la progresión de la enfermedad (34).

##### **b) Dimensión de higiene personal y cuidado de la piel**

Son acciones esenciales para todas las personas que padecen de una enfermedad renal, se refiere a las prácticas de limpieza y cuidado corporal, puesto que la limpieza es muy fundamental en el tratamiento de hemodiálisis, ya que los pacientes tienen fistula

arteriovenosa o dispositivos como catéter, por eso se debe evitar el más mínimo riesgo de infecciones, por ende, es vital el autocuidado para un estilo de vida con calidad (35).

### **c) Dimensión de Descanso, sueño y recreación**

Desde los inicios de la enfermedad renal, los pacientes experimentan varios cambios físicos, psicológicos, de reposo y sueño. El descanso es fundamental para la vida del paciente, ya que, la ausencia de este, incrementa enfermedades cardiovasculares, ansiedad, alteración de la respuesta inmunitaria, obesidad, entre otros problemas que afectan la calidad de vida del paciente renal, esto altera la salud y van aumentando progresivamente si no tienen adecuadas prácticas de autocuidado (36).

### **d) Dimensión de Tratamiento y cuidado del acceso vascular**

Existen diferentes tratamientos para los pacientes con ERC, entre ellos es la Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal y trasplantes renales. A nivel mundial, la hemodiálisis es el tratamiento más utilizado, este tratamiento es alto en complejidad y exigente, resulta de una serie de cambios en la calidad de vida. El autocuidado es el camino para la conservación de la salud, recuperación de la enfermedad, así como el afrontamiento de cambios del individuo (37).

El acceso vascular es una parte esencial del tratamiento sustitutivo renal y es fundamental para la eficacia del tratamiento, ya que se relaciona con la mayoría de complicaciones y mortalidad del paciente. Las conductas de cuidado como evitar el peso en la localidad de la fistula, la asepsia de la fistula, monitorización del acceso vascular,

entre otros. El objetivo del autocuidado es colaborar con el tratamiento, también reducir el riesgo de dificultades y la detección precoz para el aumento de la calidad de vida (38).

### e) **Dimensión de Relaciones interpersonales**

Los seres humanos se enfrentan a múltiples factores de su vida, estos cambios pueden ser positivos o negativos, las relaciones interpersonales pertenecen a la persona y suelen formar parte del desarrollo, es como una necesidad de brindar y recibir afecto, compartir momentos, eliminar tensiones, la confianza en sí mismo, es crear vínculos para llevar una vida plena de buenos horizontes (39).

Los pacientes con enfermedad renal crónica, padecen de afecciones emocionales, que están relacionadas con la ira, la negación, la negociación, la depresión y aceptación. Estas afectaciones emocionales necesitan de un autocuidado en relaciones interpersonales para conductas adecuadas en la solución de conflictos y relaciones afectivas positivas para la mejoría del estilo de vida (40).

## **2.3. Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**H1:** Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Fisiología renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tipos de tratamiento renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tipos de enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.

## **3. METODOLOGÍA**

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

Es deductiva, dado que parte desde lo general a lo particular, es mediante el razonamiento, afirmaciones o premisas, obteniendo una conclusión lógica (41). Es hipotética, porque toda situación supuesta será investigada para la comprobación de la veracidad (42). Es analítica, ya que serán analizadas las variables independientemente, para descubrir de que están compuesto científicamente (43).

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

Es cuantitativa; porque se encarga de ocupar fenómenos medibles a través de técnicas aprobadas para un análisis de información recolectada. El objetivo principal es proporcionar una descripción, explicación, predicción y control objetivo de sus causas, tanto como el procesamiento, un adecuado análisis, además interpretación de los resultados mediante una metodología hipotética – deductiva (44).

### **3.3 Tipo de investigación**

Es un estudio aplicado, ya que se dirige a descubrir los problemas u oportunidades del contexto para aplicar conocimientos y responder a estos requerimientos utilizando el método científico, con la obtención de nuevos juicios enmarcados en la solución de un problema específico; estos se pueden obtener en un periodo más corto y su impacto en la sociedad es más significativo (45).

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

Es observacional, sin ninguna modificación en el propósito de la investigación y no hay participación directa del autor en las variables. Es nivel correlacional, no experimental, enfocado en la medición de dos variables, además analiza la relación de ambas variables estadísticamente y no está sujeta a influencia de otras variables. Los apuntes recogidos se darán en un preciso momento, por eso es transversal y descriptivo a causa de que se limita a describir cada variable, e intenta medir sin ningún cambio del entorno a través de la razón (46).

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

### **3.5.1 Población**

Una de las características más comunes que comparte un análisis, es la población y comprende de un grupo de personas. No obstante, en la mayoría de los casos, es imposible o costoso investigar a toda la población, por lo que se requiere la utilización de una muestra (47). La población objetivo es un grupo de personas que se ve o se verá afectado por un proyecto específico o que es de interés para los investigadores en un estudio estadístico (48). En el caso de esta investigación se ha identificado como población objetivo los 90 pacientes del servicio de nefrología.

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes que deseen participar sin ninguna obligación
- Pacientes adultos y menores de edad con autorización del tutor.
- Pacientes con patologías renales
- Pacientes que hablen español, quechua u otras lenguas.

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no desean intervenir en las encuestas.
- Pacientes menores de edad sin autorización del tutor
- Pacientes sin patologías renales
- Pacientes con limitaciones auditivas y escritura.

### **3.5.2 Muestra**

El tamaño de muestra permite determinar si un estudio es factible basándose en supuestos previos, dados por el poder, la importancia y los antecedentes de estas, que abordan la misma interrogante de investigación, y teniendo en cuenta las consideraciones éticas de poder someter personas a un estudio (49). No se evidencia la muestra, porque es

un grupo reducido, se aplica una muestra censal y eso implica estudiar toda la población objetivo, en lugar de solo una muestra representativa (50).

### **3.5.3 Muestreo**

Entendemos el muestro probabilístico, que brinda la misma oportunidad a todos los miembros de la población para ser seleccionados para la investigación. Esto implica un enfoque más riguroso que elimina sesgos sociales que pueden afectar el resultado final de nuestra investigación (51).

### 3.6 Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>V1: CONOCIMIENTO</b>	El conocimiento es el resultado de un proceso cognitivo, como la percepción, el experimento o la deducción. Advierte que para calificar algo de conocimiento es suficiente, pero no necesario que sea verdadero (41).	Se medirá la variable conocimiento en el tratamiento de Hemodiálisis mediante un cuestionario de 9 preguntas, con tres valores de alternativas y los puntajes evidenciaran un nivel bajo, medio y alto.	<b>Fisiología renal</b>	Funciones renales.	<b>Ordinal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Nivel Alto</b> (7-9 puntos)</li> <li>▪ <b>Nivel Medio</b> (4-6 puntos)</li> <li>▪ <b>Nivel Bajo</b> (1-3 puntos).</li> </ul>
			<b>Generalidades de la enfermedad renal</b>	Causas de la ERC y cuidados.		
			<b>Tratamientos renales</b>	Tratamiento de la diálisis del peritoneo y terapia hemodialítica. Accesos Vasculares		
			<b>Tipos de patologías renales</b>	Aguda o avanzada, fases de la patología		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>V2: AUTOCUIDADO</b>	El autocuidado es un conjunto de acciones que priorizan nuestro bienestar físico y mental. Estas acciones son propias a cada una y son responsabilidad nuestra ya que nosotras mismas vamos a poner aquellas acciones en práctica como prevención para nuestra salud y nuestro bienestar (42).	Se medirá las prácticas de autocuidado mediante un cuestionario que contiene 22 preguntas que están adecuadas de escala ordinal con puntuaciones de poco adecuado, inadecuado y adecuado.	<b>Control de volumen y alimentación.</b>	Control del peso y alimentación en horarios dispuestos.	<b>Ordinal</b>	<b>Adecuado</b> (10 a 12) <b>Poco adecuado</b> (08 a 09) <b>Inadecuado</b> (0 a 07)
			<b>Confort de la piel y aseo personal.</b>	Exposición al sol Baño todos los días		<b>Adecuado</b> 06 de puntaje <b>Poco adecuado</b> (04 a 05) <b>Inadecuado</b> (0 a 03)
			<b>Terapias renales y autocuidado de los accesos vasculares.</b>	-Acude a su tratamiento de acuerdo al orden establecido -Realiza una adecuada actividad de higiene de su acceso vascular con productos neutros. -Evita el esfuerzo de cargar peso en el brazo que tiene la FAV. -Interés en la información de la enfermedad -Asiste a los controles periódicamente por su médico especialista - Cumple con el tratamiento médico indicado		<b>Adecuado</b> 14 de puntaje <b>Poco adecuado</b> (11 a 13) <b>Inadecuado</b> (0 a 10)
			<b>Descanso sueño y recreación</b>	- Realiza actividades de movimiento como paseos y caminatas. - Satisface horarios de descanso y sueño - Se realiza interrogantes acerca de la enfermedad - En niveles de estrés, se tranquiliza con actividades de relajación.		<b>Adecuado</b> (05 a 08) <b>Poco adecuado</b> (03 a 04) <b>Inadecuado</b> (0 a 02)
			<b>Relaciones interpersonales</b>	- El paciente, la familia y amistades, aportan una adecuada relación positiva - Ante eventos complicados, siente que se puede estresar con facilidad.		<b>Adecuado</b> (03 a 04) <b>Poco adecuado</b> 02 de puntaje <b>Inadecuado</b> (0 a 01)

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

#### **3.7.1. Técnica**

La encuesta es el procedimiento que se utiliza, debido a diferentes métodos e instrumentos que utiliza para recopilar datos, como entrevistas y cuestionarios. La encuesta puede llevarse a cabo a través de entrevistas breves y estructuradas personales o telefónicas, en las que el encuestador hace las idénticas preguntas al total de participantes y las respuestas están limitadas a unas pocas categorías. Alternativamente, la encuesta puede llevarse a cabo a través de un cuestionario similar (52).

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

##### **Conocimiento**

En la variable conocimiento, lo utilizo la investigadora Fabiola Miraval Chuchón, en el 2021 de la ciudad de Ica. Las dimensiones son las funciones renales, generalidades de la enfermedad renal, tratamientos renales, tipos de patologías renales. El instrumento está integrado por 09 preguntas, con un puntaje de conocimiento bajo de 1 a 3 respuestas correctas, el medio con 4 a 6 de puntaje y el alto con 7 a 9 puntos. Cada respuesta acertada es un punto y la incorrecta es cero de puntaje (53).

##### **Autocuidado**

El instrumento de medición para la variable autocuidado, fue utilizado y adaptado por Illa y solar, en la ciudad de Cusco en el año 2021, la encuesta está integrado por 22 preguntas, con una valoración de puntaje de adecuado, poco adecuado e inadecuado, consta de las siguientes dimensiones: relaciones interpersonales (02 preguntas), higiene personal y cuidado de la piel (03 preguntas), descanso sueño y recreación (04 preguntas), alimentación y control de líquidos (06 preguntas), tratamiento y cuidados del acceso vascular con 07 preguntas. (54).

### **3.7.3. Validación**

#### **Conocimiento**

La validación de la variable conocimiento, fue realizado por Miraval F.; participaron tres licenciadas de enfermería, dos médicos especialistas y dos magister en la especialidad de Nefrología, quienes fueron convocados como jueces de expertos, el instrumento fue aplicado y permitió la verificación adecuada.

#### **Autocuidado**

El instrumento que fue ajustado por los autores Illa y Solar, la validación fue por jueces de expertos con la especialidad de Enfermería nefrológica, además corroboraron la autenticidad, finalidad y la transparencia del instrumento, esto permitió comprobar la validez.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Indica una confiabilidad buena de KR-20 - 0.86 en la variable conocimiento y autocuidado con un valor de 0,811 mediante la aplicación del Alpha de Cronbach, la muestra fue de quince pacientes y mostro que la herramienta es alta, por ende, ambas variables son confiables.

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

### **3.8.1. Plan de procesamiento:**

- En primer lugar, es entregar el cuestionario a los pacientes.
- Segundo paso en leer las instrucciones.
- Tercer paso para explicar dudas o consultas.
- Cuarto paso el inicio de la encuesta.
- Quinto paso es la recopilación de las encuestas y agradeciendo a cada usuario.

### **3.8.2. Análisis de datos**

La información será a través del uso de Excel será por un programa SPSS versión 29, la organización de los datos estará sujeto a las dimensiones de las variables y la correlación

de las dos variables, para el análisis se usará el programa Excel avanzado para la tabla descriptiva y porcentuales, además se utilizará la correlación de Spearman mediante la estadística descriptiva y la inferencial para probar la hipótesis.

### 3.9 Aspectos éticos


- **Autonomía:** Es la finalidad del estudio, será con individuos en comunicación asertiva, respondiendo preguntas y pidiendo cooperación espontánea, lo cual será mediante escritura y oralmente (55).
- **No Maleficiencia:** Sin hacer daño al paciente al involucrarlo en la investigación, pero si quiere participar depende totalmente del usuario sin ninguna obligación.
- **Justicia:** Se le ofrecerá al paciente una promesa cortés y ética de no infringir en sus sentimientos antes, durante y después de la aplicación de los instrumentos. Prevalecerá el respeto a los usuarios en equidad y sin ninguna exclusión (55).
- **Beneficiencia:** Se informará a las personas los documentos que se utilizarán en la investigación y pueden dejar de completar el formulario en cualquier momento de la encuesta en beneficio del bien y la responsabilidad moral.


## 4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ETAPAS	SEP 2024	OCT 2024	NOV 2024	DIC 2024	ENERO 2025
“Entender y saber el problema “					
“Investigación de referencias bibliográficas”					
“Estructura del problema y teorías de la investigación”					
“Razones del estudio”					
“Investigación de bases teóricas y antecedentes”					
“Redacción de la Hipótesis”					
“Descripción de la metodología”					
“Selección de la población”					

“Conceptos y operacionalización de las variables”					
“Métodos y herramientas para la obtención de datos”					
“Proceso y estudio de datos analíticos”					
“Conceptualización de los valores éticos”					
“Elementos administrativos”					
“Datos de referencias bibliográficas”					
“Realización de anexos”					
“Conformidad del proyecto”					
“Aplicación del trabajo de investigación”					
“Presentación y publicación del informe final”					

LEYENDA  Actividades ejecutadas

 Actividades que se realizarán

## 4.2. Presupuesto

Recursos humanos	Medición	Número	Costo por unidad	Totalidad
Asesoramiento	Tiempo	60	S/.10,00	S/. 500,00
Subtotal				S/. 600,00

Materiales				
Papeles		2	S/. 16,00	S/. 32,00
CDs		4	S/. 5,00	S/. 20,00
Lapiceros		6	S/. 1,50	S/. 9,00
Marcadores		2	S/. 2,50	S/. 5,00
Tinta		3	S/. 60,00	S/. 180,00
Subtotal				S/. 246,00

Servicios				
Impresiones		1	S/. 0,10	S/. 100,00
Anillados		2	S/. 3,00	S/. 6,00
Taxis		150	S/. 1,00	S/. 150,00
Empastados		2	S/. 20,00	S/. 40,00
Consultorías		1	S/. 3000,00	S/. 3000,00
Consultorías estadísticas		1	S/. 2000,00	S/. 2000,00
Subtotal				S/. 5546,00

Presupuesto	Total
Recursos Humanos	S/. 600,00
Recursos materiales	S/. 246,00
Otros	S/. 5546,00
<b>Totalidad del proyecto</b>	<b>S/. 6392,00</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial del Riñón 2022: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos [Internet]. [Citado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
2. Cantillo-Medina Claudia Patricia, Castro-Morea Brigitte Vanessa, Mosquera Yury Hasbleydi. Estudio de la competencia para el autocuidado de las personas en tratamiento renal sustitutivo con diálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2021 Dic [citado 06 de septiembre del 2024 ] ; 24( 4 ): 398-407. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254288420210004007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254288420210004007)
3. Miranda-González Delia Leisy, Martínez-Rodríguez Lesnay, Fernández-Castillo Evelyn. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en jóvenes universitarios cubanos. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2020 Sep [citado 2024 sep 08] ; 23(3): 285-293. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842020000300008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842020000300008&script=sci_arttext&tlng=pt)
4. Martinez Rodriguez L. Factores psicosociales en la adherencia terapeutica del paciente con hemodialisis. *HorizEnferm(Cuba)*. 2020; 31(1): 107-115. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223760/107-115.pdf>
5. Naranjo Hernandez Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *ECM Cam(Cuba)*. 2019; 23(6): 814-825. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>

Ministerio de Salud. Día Mundial del Riñón: El 11% de la población del Perú padece de una enfermedad renal crónica. Gob.pe [Internet]. 2022 [Citado el 15 de septiembre del 2024].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/589662-dia-mundial-del-rinon-el-11-de-la-poblacion-del-peru-padece-una-enfermedad-renal-cronica>

6. MBA, Silva DMGV da, Echevarría-Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2020;41. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VnQ3X9fFrRWS/?lang=en>

7. Seden (2020)\_Guía de unidades de hemodiálisis 2020. *Sociedad Española de Nefrología* 41(1), 1-78. <https://www.revistanefrologia.com/es-guia-unidades-hemodialisis-2020-articulo-S0211699521001685>

8. Naranjo Hernandez Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *ECM Cam(Cuba)*. 2019; 23(6): 814-825.

<https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>

9. Tejeda Aguilar IL, Ccosi Coaquira V. Conocimientos y Practicas de Autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en una Clínica Privada de Lima. [tesis de título profesional]. Perú: Universidad Interamericana para el Desarrollo, 2021. [citado 18 de septiembre del 2024]. 72 p. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/170>

10. Huaman-Carhuas Luis, Gutiérrez-Crespo Hugo F. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2021 Mar [citado 2024 sep 19] ; 24( 1 ): 68-76. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842021000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007)
11. Huaman-Carhuas Luis, Gutiérrez-Crespo Hugo F. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2021 Mar [citado 2024 sep 19] ; 24( 1 ): 68-76. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842021000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007)
12. Conde Oyola D, Giraldo Ruiz A, Zapata García M. Conocimientos y prácticas de autocuidado en usuarios con ERC con la situación de salud clínico-epidemiológica para el control de la enfermedad y la prevención de complicaciones 2024.[Tesis de título profesional]. Pereira, Colombia. Fundación universitaria del área andina, 2023. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/45214ee6-8fae-4de7-9d25-2324d53fe35a/content>
13. Ocaña-Quero AM, Prados-Bravo MI, 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]. 30 de diciembre de 2023 [citado 20 de septiembre de 2024];26(4):366-70. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4633>

14. Muthusamy D, Sudha R, Pal G, Cheranmadevi P. Assessment of knowledge and self-reported practice regarding self-care of arteriovenous (AV) fistula among patients undergoing hemodialysis. MJNHS(India). 2021; 7(2): 27-33. Disponible en <https://impressions.manipal.edu/mjnhs/vol7/iss2/5/>
  
15. Vasquez Vasquez G. Conocimientos y su Relación con Prácticas de Autocuidado de Pacientes en Hemodiálisis Atendidos en el Hospital Victor Lazarte Echeagaray, 2023. [Tesis para segunda especialidad]. Trujillo, Perú. Universidad Privada Antenor Orrego, 2023. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22531/REP\\_GISELA.VASQUEZ\\_PRACTICAS.DE.AUTOCUIDADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22531/REP_GISELA.VASQUEZ_PRACTICAS.DE.AUTOCUIDADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
16. Garcia Mulatillo A, Guerrero Castillo M. Nivel de Autoconocimiento y capacidad del autocuidado en pacientes sometidos a terapia hemodialítica en un centro particular de Chiclayo, 2021.[Tesis para título profesional]. Chiclayo, Perú. Universidad Señor de Sipán, 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11734>
  
17. Miraval Chuchón F. Conocimiento de la Enfermedad Renal y las Prácticas de Autocuidado en Pacientes de Hemodiálisis, Centro Nefrológico Tingo Maria S.A.C.2021. [Tesis para título profesional]. Ica, Peru. Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1282>

18. Villasana Arreguín L, Hernández García P, Ramirez Flores E. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trasc. Cont y Gest(Mex)*. 2021; 6(18): 53-78. Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-63882021000300053](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053)

19. J. F. Sellés, F. Gallardo, *Teoría del conocimiento*, Manuales ISCR, Eunsa, Pamplona, 2019, 190 pp. Ana Bastidas Tinizaray *Studia Poliana*, ISSN 1139-6660, N°. 22, 2020, págs. 248-250.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=751416>

20. Mendoza de los Santos O. Las revisiones sistemáticas como proceso de selección artificial del conocimiento científico en el área de salud. *Noesis (Mex)*. 2021; 30(59): 163-178. Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2395-86692021000100163](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-86692021000100163)

21. Pérez-Fuillerat, Natalia, Solano-Ruiz, M. Carmen y Amezcua, Manuel. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gaceta Sanitaria [online]*. v. 33, n. 2 [Accedido 22 de septiembre del 2024]. pp. 191-196. Disponible en:

<https://www.scielosp.org/article/ga/2019.v33n2/191-196/es/#>

22. Rodriguez Ponce E, Pedraja Rejas L, Araneda Guirriman C, Muñoz Fritis C. Relaciones entre las fases del proceso de gestión del conocimiento en unidades académicas. *Inf Tec.(Chil)*. 2022; 33(1): 49-56. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-07642022000100049](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642022000100049)

23. Peña Rodríguez José Carlos. La sabiduría del riñón III. La adaptación de la función renal a su daño progresivo. Hipótesis de la nefrona intacta. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2022 Jun [citado 23 de septiembre del 2024] ; 20( 2 ): 207-217. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032022000200207](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032022000200207)
24. Martínez Ginarte. Guillermo, Guerra Domínguez. Electra, Pérez Marín. Daiana. Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. Multimed [Internet]. 2020 Abr [citado 2023 sep 23] ; 24( 2 ): 464-469. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000200464](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000200464)
25. Sosa-Medellín Miguel Ángel, Luviano-García José Antonio. Terapia de reemplazo renal continua. Conceptos, indicaciones y aspectos básicos de su programación. Med. interna Méx. [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2023 sep 24] ; 34( 2 ): 288-298. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018648662018000200010](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018648662018000200010)
26. Huallpa Jiménez, SM. Autocuidado del Paciente con Tratamiento de Hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020. [tesis de título profesional]. Perú: Universidad Maria Auxiliadora, 2020. [citado 24 de septiembre de 2024]. 37 p. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/488>

27. Fuentes-González Nieves, Díaz-Fernández Jenny Katherine. Significado de la hemodiálisis para una persona con enfermedad renal crónica. *Enferm Nephrol* [Internet]. marzo de 2023 [citado el 24 de septiembre del 2024]; 26(1): 41-47. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842023000100005&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842023000100005&script=sci_arttext&tlng=en)
28. OPS: Organización Panamericana de la Salud. Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en emergencias. [Internet]. 2023. [Citado el 25 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/autocuidado-para-personal-en-primera-linea-de-respuesta-en-situaciones-de-emergencia-en#:~:text=El%20autocuidado%20es%20definido%20por,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%22>.
29. Cancio-Bello Ayes C, Lorenzo Ruiz A, Alarcó Estévez G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicol.* [Internet]. 6 de julio de 2020 [citado 25 de septiembre de 2024];20(2):119-38. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
30. DICEN. El autocuidado en Enfermería del paciente según Dorothea Orem. [Internet]. 2023 [Citado el 25 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-del-paciente-ddimport-034972/>

31. Naranjo-Hernández Ydalsys. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. AMC [Internet]. diciembre de 2019 [citado el 26 de septiembre de 2024]; 23(6): 814-825. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600814](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814)
32. Cancio-Bello Ayes C, Lorenzo Ruiz A, Alarcó Estévez G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicol. [Internet]. 6 de julio de 2020 [citado el 26 de septiembre del 2024];20(2):119-38. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
33. Flores D, Guzman Felicia. Factores condicionantes básicos en el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del Hospital Santa Barbara. Rev. CTI(Bol). 2018; 16(17): 991-1000. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2225-87872018000100004](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872018000100004)
34. Cerón Erazo ML, Sanchez Juan C. Valoración de un programa de educación alimentaria en pacientes con insuficiencia renal crónica en prediálisis.Re. San Greg(Esp). 2019; 33: 77-87. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072019000100077](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072019000100077)
35. Nutricare: Salud Integral. Cuidados generales en la Enfermedad Renal Crónica.[Internet]. 2020 [Citado el 27 de septiembre del 2024]. Disponible en:

<https://www.nutricare.co.cr/salud-renal/cuidados-generales-en-la-enfermedad-renal-cr%C3%B3nica>

36. Serrano-Navarro Irene, Mesa-Abad Patricia, Tovar-Muñoz Lucía, Crespo-Montero Rodolfo. Trastornos del sueño en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enferm Nephrol* [Internet]. diciembre de 2019 [citado el 27 de septiembre del 2024]; 22(4): 361-378. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842019000400361](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000400361)
37. Samaniego-Lomeli W, Joaquín-Samudio S, Muñoz-Maldonado J, Muñoz-Livas F. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. *Salud y Admin.(Mex)*. 2018; 5(13): 15-22. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/2>
38. Rivera Moreira EA, Franco Fernandez MA, Enriquez Cali OA, Toro Espinoza ME. Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis. *RECIAMUC* [Internet]. 19feb.2020 [citado 27 de septiembre del 2024];4(1):325-32. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/451>
39. Pezo Ahuanari N. Capacidad de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el centro nefrourológico del oriente sac. Pucallpa 2018. [Tesis para segunda especialidad]. Pucallpa, Perú. Universidad Nacional de Ucayali, 2019. Disponible en:

[http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4216/UNU\\_ENFERMERIA\\_2019\\_T2E\\_NICOLAS-PEZO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4216/UNU_ENFERMERIA_2019_T2E_NICOLAS-PEZO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40. Machado Herrera Paola Maricela, Tierra Tierra Verónica Rocío, Robalino Rivadeneira María Elena, Chuquicóndor Rochina Sandra Isabel, Espín Chalán Marcia Elizabeth. Esquema de cuidados de enfermería ante posibles condiciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica. Rev Eug Esp [Internet]. 2021 ago [citado 27 de septiembre del 2024]; 15(2): 76-87. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2661-67422021000200076](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200076)
41. Carvajal R. El método deductivo de la investigación. [Internet]. 2023 [citado 27 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.lizardo-carvajal.com/el-metodo-deductivo-de-investigacion/>
42. Castañeda Mota M. La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. Rev. Dig. De invest. En doc. Univ. (Mex). 2022; 16(1): 1-12. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162022000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162022000100006)
43. Testsiteforme. Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades. [Internet]. 2020 [citado 28 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>

44. Castro Maldonado J, Gomez Macho L, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*. 2022; 27(75): 140-174. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-921X2023000100140](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-921X2023000100140)
45. Tipos de investigación [Internet]. [citado 28 de septiembre del 2024]. Disponible en:  
[https://intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018\\_1/Documentos/INVESTIGACION\\_NO\\_EXPERIMENTAL.pdf](https://intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf)
46. Vízcaíno Zuñiga P, Cedeño Cedeño R, Maldonado Palacios I. Metodología de la Investigación Científica: guía práctica. *Cienc. Lat. Inter*. 2023; 7(4). Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11620>
47. Westreicher G. Población Objetivo. *Economipedia*[Internet]. 2021 [ citado 28 de septiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://economipedia.com/definiciones/poblacion-objetivo.html>
48. Saaibi Meléndez M, Botero-Rodríguez F, Rincón Rodríguez C. La muestra en ensayos clínicos aleatorizados con análisis interino. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2023; 40(2): 220-8. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2023.v40n2/220-228/>

49. Pérez-Flores A. Respuesta carta editor "Población y muestra". Int. J. Inter. Dent. 2024; 17(2): 67. Disponible en:

<https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v17n2/2452-5588-ijoid-17-02-67.pdf>

50. Consultoria Estratégica de Investigación de Mercados. Muestreo probabilístico y no probabilístico. IMEC[Internet]. [Citado el 28 de septiembre del 2024]. Disponible en:

[https://www.cimec.es/muestreo-probabilistico-y-no-probabilistico/#Muestreo\\_probabilistico](https://www.cimec.es/muestreo-probabilistico-y-no-probabilistico/#Muestreo_probabilistico)

51. Ortega C. ¿Como realizar un muestreo probabilístico?. Question Pro [Internet]. 2024. Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/como-realizar-un-muestreo-probabilistico/>

52. La encuesta y el cuestionario. Universidad Veracruzana. [Internet]. [Citado el 28 de septiembre del 2024]. Disponible en:

<https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad3/encuesta.html>

53. Mirabal Chuchón F. Conocimiento de la Enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, centro nefrológico Tingo Maria S.A.C. [Tesis para título profesional]. Ica, Perú. Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en:

<http://209.45.48.21/handle/20.500.14441/1282>

54. Illa Ortiz L, Solar Paredes R. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de nefrología del hospital

Antonio Lorena. [Tesis para título profesional]. Cusco, Perú. Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco, 2021. Disponible en:

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6093>

55. Universidad Internacional de Valencia. Principio de autonomía, uno de los más importantes de la bioética.[Internet]. 2021. Disponible en:

<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/principio-de-autonomia-uno-de-los-mas-importantes-de-la-bioetica>

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión fisiología renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades de la enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión tipos de tratamiento renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión tipos de enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Determinar cuál es la relación entre la dimensión fisiología renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre la dimensión generalidades de la enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre la dimensión tipos de tratamiento renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre la dimensión tipos de enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H1:</b> Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Fisiología renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</li> <li>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de la enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</li> <li>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tipos de tratamiento renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</li> <li>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tipos de enfermedad renal del nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.</li> </ul>	<p><b>Variable 1: Conocimiento</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fisiología renal</li> <li>- Generalidades de la enfermedad renal</li> <li>- Tipos de tratamiento renal</li> <li>- Tipos de enfermedad</li> </ul> <p><b>Variable 2: Autocuidado</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación y control de líquidos</li> <li>- Higiene personal y cuidado de la piel</li> <li>- Tratamiento y cuidados del acceso vascular</li> <li>- Descanso, sueño y recreación</li> <li>- Relaciones interpersonales</li> </ul>	<p><b>Método de la investigación:</b> Hipotético- deductivo</p> <p><b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño de investigación</b> Observacional – no experimental. Alcance correlacional. Corte transversal.</p> <p><b>Población y muestra:</b> Se trabajará con muestreo probabilístico de 90 pacientes que acuden al servicio de Nefrología.</p>

## ANEXO 2: INSTRUMENTOS

### INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

#### I.- INTRODUCCION.

Buenos días mi nombre es Lic. Catherine Guizado Tello, soy egresada de la especialidad de Enfermería en Nefrología de la Universidad Norbert Wiener, el presente estudio tiene como objetivo “Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024”. El nivel de conocimiento que tiene Ud. acerca del tratamiento de Hemodiálisis. A continuación, se presenta una serie de enunciados, de los cuales Ud. Deberá marcar la/las alternativas (s) que considere correcta (s) con un círculo la respuesta que elija. Lea cuidadosamente las preguntas presentadas a continuación, y responda lo más sinceramente posible a la respuesta que Ud. considere correcta. Este cuestionario es de carácter anónimo, agradezco anticipadamente su colaboración y tiempo para esta investigación.

Instrumento NIVEL DE CONOCIMIENTOS de Miraval F. (2021)

**Utilizado por Guizado. C. (2024)**

#### II. CONTENIDO:

##### 1. Sabe Ud. ¿Cuáles son las funciones del riñón?

- a) Es el encargado de repartir la sangre por el cuerpo
- b) Limpiar sustancias toxicas y eliminar líquidos del cuerpo a través de la orina
- c) Absorber los nutrientes de los alimentos

##### 2. Sabe Ud. ¿Qué es la Insuficiencia Renal?

- a) Fallo de las funciones del Riñón
- b) Orinar mucha cantidad
- c) Enfermedad que altera el funcionamiento del corazón

##### 3. ¿Qué es Hemodiálisis?

- a) Tratamiento que permite curar la Insuficiencia Renal en pocas sesiones.
- b) Tratamiento que se realiza a través del abdomen

c) Procedimiento destinado a suplir la función del riñón

**4. Sabe Ud. ¿Por qué le pesan antes de comenzar cada sesión?**

a) Para saber su peso acumulado entre sesiones y así poder programar los parámetros del tratamiento

b) Para saber si está o no bien nutrido

c) Para saber si hay que ponerlo a dieta

**5. ¿Qué es una fístula arteriovenosa?**

a) Es un bulto en la piel

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

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

**6. ¿Qué es el catéter?**

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

b) Es una vía de administración de medicamentos

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

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

a) Hidratos de carbono - Fósforo - Hierro

b) Sodio - Potasio - Agua

c) Calcio - Ácido Fólico - Hierro

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

a) Ejercicios de mucho esfuerzo físico

b) No debo realizar ejercicios

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

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

a) Sí, lo sé

b) Lo sé poco

c) No lo sé

## INSTRUMENTO DE AUTOCUIDADO

Declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada " Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un Hospital de Lima, 2024"

Comprendo que esta investigación busca determinar las prácticas de autocuidado en pacientes con insuficiencia crónica.

Instrumento "AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON IRC por Illa L. y Solar R. (2021)

**Utilizado por Guizado. C. (2024)**

<b>ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LIQUIDOS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1. Consume alimentos con aporte de sal normal			
2. Consume alimentos citricos con frecuencia			
3. Consume liquidos en gran cantidad			
4. Consume alimentos en gran cantidad porque le da mucha hambre			
5. Consume diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos			
6. Consume sus alimentos a horas establecidas			
<b>HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL</b>			
7. Se expone al sol sin utilizar protector solar			
8. Evita exponerse muchas horas al sol			
9. Se baña todos los días			

<b>TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR</b>			
10. Asiste a sus diálisis 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			
<b>DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN</b>			
17. Practica caminatas, paseos familiares, fiestas, etc.			
18. Cumple horarios regulares de sueño y descanso			
19. Piensa constantemente en su enfermedad			
20. Cuando está estresado realiza alguna actividad de relajación			
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>			
21. Las relaciones con los miembros de su familia son positivas			
22. Rápido siente que se estresa ante situaciones difíciles			

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ÍTEMS</b>
1. Alimentación y control de líquidos	1, 2, 3, 4, 5, 6
2. Higiene personal y cuidado de la piel	7, 8, 9
3. Tratamiento y cuidados del acceso vascular	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
4. Descanso sueño y recreación	16, 17, 18, 19, 20
5. Relaciones interpersonales	21, 22

### ANEXO 3: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

#### Estadísticas de fiabilidad Conocimiento

<b>Variables</b>	<b>Confiabilidad</b>
Conocimiento de la enfermedad	KR-20 = 0.86

La confiabilidad de los instrumentos lo realizó la investigadora Fabiola Miraval Chuchón, mediante una prueba piloto, mediante el Kuder de Richardson (KR-20), donde el valor del coeficiente nos da a conocer que la confiabilidad es buena.

#### Estadísticas de fiabilidad Autocuidado

<b>Estadísticas de fiabilidad Autocuidado</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,811	22

Donde el valor del coeficiente de Alfa de Cronbach es 0,811 el cual nos da a conocer que la confiabilidad es alta.

## ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del proyecto:** “Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.”

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. Guizado Tello, Catherine Lizbeth

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

Usted está invitado a participar de este estudio de forma voluntaria del presente estudio titulado “Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del servicio de nefrología de un hospital de Lima, 2024.” Este estudio permitirá un aumento de conocimientos, adecuadas prácticas de autocuidado, responsabilidad en las terapias de hemodiálisis, atención integral del personal de enfermería en las necesidades del paciente y familias. Aportará que los pacientes identifiquen los conocimientos y prácticas de autocuidado mediante planes, estrategias y programas en el tratamiento de hemodiálisis, mediante evidencias que demuestren los problemas que están suscitando en el servicio de nefrología, antes de decidir si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de las siguientes indicaciones.

- **Edad:**            - **Sexo:**            - **Grado de estudio o instrucción:**

- ❖ En primer lugar, se entregará el cuestionario a los pacientes.
- ❖ Segundo paso es leer las instrucciones.
- ❖ Tercer paso, les explicare dudas o consultas.
- ❖ Cuarto paso es iniciar la encuesta.

- ❖ Quinto paso es la recopilación de las encuestas y el agradecimiento a cada uno de ustedes.

*Se ofrecerá 15 minutos para el llenado del instrumento conocimientos y 20 minutos para la variable Autocuidado.*

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que estoy participando de este estudio de forma voluntaria, sin ninguna obligación y con toda la disposición para responder las preguntas, además la explicación de la licenciada permitirá mitigar mis dudas. En caso de desistir del estudio, tengo la libertad de poder retirarme voluntariamente. Tengo conocimiento que este estudio ayudara en la mejora de nuestra calidad de vida de la enfermedad renal crónica y aportara estrategias para los profesionales y para los pacientes.

Nombres y apellidos: .....

DNI:.....

**Responsable des estudio:** Lic. Catherine Lizbeth Guizado Tello

**Cargo:** Lic. Especialista en Enfermería en Nefrología

**Correo:** [Catherinegtello@gmail.com](mailto:Catherinegtello@gmail.com)

***Gracias por participar. El conocimiento es la antorcha que ilumina el mundo. (Louis Pasteur)***

## ● 5% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
3	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>core.ac.uk</b> Internet	<1%
5	<b>dspace.ueb.edu.ec</b> Internet	<1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%