



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

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE  
AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN EN LA  
PRÁCTICA DIARIA DEL PACIENTE CON  
ENFERMEDAD RENAL, CHICLAYO – 2020**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Damián Salés, Sadith Elizabeth**

**(ORCID: 0000-0002-8195-7271)**

**Asesora:**

**Mg. Bravo Balarezo, Flor de María**

**(ORCID: 0000-0003-1644-7408)**

**Línea de investigación:**

**Ciencias de la vida y Cuidado de la Salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2022**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO Y SU  
RELACIÓN EN LA PRÁCTICA DIARIA DEL PACIENTE CON  
ENFERMEDAD RENAL, CHICLAYO – 2020**

PRESENTADO POR:

**Bach. DAMIÁN SALÉS SADITH ELIZABETH**

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

---

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen  
**PRESIDENTA**

---

Dra. Arias Flores Cecilia Teresa  
**SECRETARIA**

---

Mg. Bravo Balarezo Flor de María  
**VOCAL**

## DEDICATORIA

A Dios, por su gran amor y misericordia; por darme salud y bienestar para seguir luchando por mis sueños.

A mis padres por ser mi fortaleza, por estar siempre a mi lado y apoyarme todo momento, por ser mi motivación en cada paso que he dado en todo este tiempo de mi vida.

A mis hermanos, gracias por todos sus consejos y palabras de apoyo desde el inicio de mi carrera profesional hasta el final, gracias por creer en mí.

Sadith Elizabeth

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiar e iluminar mi vida en todo momento, por ser la fuente de nuestra fe, que es la que me inspira a progresar pese a los problemas y obstáculos que puedan presentarse en el trayecto de mi vida.

A mis padres, porque gracias a ellos no hubiera podido continuar con mis sueños, gracias por el infinito amor, paciencia y el apoyo inmenso que me hacen sentir.

A mi docente y jurados, por sus enseñanzas brindadas y apoyo en la realización de esta investigación. De todos me llevo algo muy especial, y sé que lo aprendido jamás lo olvidaré.

Sadith Elizabeth

## RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo 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”, en Chiclayo durante el año 2020. Para ello, se empleó una metodología correlacional con enfoque cuantitativo no experimental, teniendo como muestra 60 pacientes con enfermedad renal que acuden al “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” en Chiclayo, entre los meses de marzo a junio del 2020. Los resultados encontrados demostraron que el 40% los pacientes poseen mayor nivel de conocimiento sobre autocuidado, mientras que el 25% presentó un nivel regular, igualmente se tiene un 66,7% de los pacientes poseen un nivel regular de práctica diaria, mientras que el 13,3% poseen un nivel deficiente. De acuerdo con la prueba estadística Tau-b de Kendall se concluyó que, existe una relación positiva alta entre el nivel de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”  $\rho=0.771$  y  $p=0.00 < 0.01$ .

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

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge about self-care and its relationship in the daily practice of the patient with kidney disease of the "Santa Rosa de Lima Nephrological Center", in Chiclayo during the year 2020. For this, it was used a correlational methodology with a non-experimental quantitative approach, taking as a sample 60 patients with kidney disease who attend the "Santa Rosa de Lima Nephrological Center" in Chiclayo, between the months of March to June 2020. The results found showed that 40% patients have a higher level of knowledge about self-care, while 25% presented a regular level, 66.7% of patients also have a regular level of daily practice, while 13.3% have a poor level. According to Kendall's Tau-b statistical test, it was concluded that there is a high positive relationship between the level of knowledge about self-care and the daily practice of patients with kidney disease at the "Santa Rosa de Lima Nephrology Center"  $\rho=0.771$  and  $p=0.00<0.01$ .

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

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Resumen .....	v
Abstract.....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
1.1. Realidad problemática .....	9
1.2. Antecedentes de estudio.....	12
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	16
1.4. Formulación del problema.....	23
1.5. Justificación e importancia del estudio .....	23
1.6. Hipótesis .....	24
1.7. Objetivos .....	24
1.7.1. Objetivo general .....	24
1.7.2. Objetivos específicos	
<b>II. MATERIAL Y MÉTODO .....</b>	<b>25</b>
2.1. Tipos y diseño de Investigación.....	25
2.2. Población y muestra.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.3. Variables y operacionalización.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad .....	31
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	33
2.6. Criterios éticos .....	33
2.7. Criterios de rigor científico .....	34
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>35</b>
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	35

3.2. Discusión de resultados .....	43
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>48</b>
4.1. Conclusiones.....	46
4.2. Recomendaciones.....	48
REFERENCIAS .....	51
ANEXOS .....	51

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes que acuden al “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Tabla 3.</b> Nivel de práctica diaria del paciente con enfermedad renal que acuden al “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020. ....	35
<b>Tabla 4.</b> Relación entre nivel de conocimiento sobre autocuidado y práctica diaria en el consumo de líquidos en pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020. ....	36
<b>Tabla 5.</b> Relación entre nivel de conocimiento sobre autocuidado y práctica diaria en la prevención de los accesos vasculares de pacientes con enfermedad renal, del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020. ....	37
<b>Tabla 6.</b> Relación entre nivel de conocimientos sobre autocuidado y consumo de líquidos en pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020.....	39
<b>Tabla 7.</b> Relación entre nivel de conocimiento sobre autocuidado y práctica diaria en la actividad y reposo de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020.....	40

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

La insuficiencia renal crónica es actualmente una condición que preocupa a personas de todas las edades y géneros, siendo las personas con diabetes o presión arterial alta las que tienen mayor riesgo de desarrollarla. El Ministerio de Salud (MINSa) a la insuficiencia renal la conceptúa como aquello que aqueja a millones de personas en todo el mundo. En Perú, el 68,6% de las personas se someten a diálisis (1). De igual forma, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2017 reportaron que la enfermedad renal afectó al 10% de los ciudadanos a nivel mundial, evidenciado con elevada tasa de mortalidad e internamiento enlazado a situaciones: como diabetes, lupus y otros (2).

Sin embargo, el conocimiento que los pacientes en hemodiálisis tienen sobre su autocuidado es simplemente insuficiente, este nivel de conocimiento oscila entre 42,14% y 46%, lo que representa un grave problema para el grupo de pacientes que afronta esta enfermedad (3). Además, estudios epidemiológicos recientes muestran que la enfermedad renal está en aumento en la actualidad y es considerada un grave problema de salud pública; Problema que afecta entre el 8% y el 16% de la población adulta a nivel mundial. Para el 2017, la incidencia de hospitalizaciones fue de 614 por cada 1000 personas, con énfasis en estos grupos de edad a partir de los 65 años, donde este grupo de personas se encuentra en algún estadio de enfermedad renal (4).

La práctica diaria reúne un conjunto de actos, denominados prácticas "empíricas", que revelan el nivel de constructo generado a partir del conocimiento según la experiencia en el cuidado de personas con enfermedad renal crónica (5). Muchas de las estrategias para optimizar el manejo de la enfermedad dependen en gran medida de las prácticas diarias del paciente, incluida la adherencia a la medicación y los cambios en el estilo de vida (6).

Actualmente, a nivel nacional, la enfermedad renal se asocia con un pobre conocimiento del paciente sobre el autocuidado y los factores de riesgo; lo que a su vez predice un peor diagnóstico y pronóstico (7). Ante esta situación, el Ministerio de Salud reportó unas 5.000 personas aceptando tratamiento de hemodiálisis; Solo el 1% optó por un trasplante de riñón porque la donación de órganos es muy rara hoy en nuestro país; 15% fallecieron sin tratamiento previo; El 74% optó por la hemodiálisis (8). Actualmente, se estima que 25.057 pacientes en terapia de reemplazo renal se encuentran en esta situación (9).

A nivel regional de en el departamento de Lambayeque se han identificado casos de insuficiencia renal crónica, de los cuales 136 pacientes están siendo atendidos en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo quienes están recibiendo terapia de reemplazo renal; mientras que 411 pacientes en centros privados de hemodiálisis bajo la forma de subcontratación con EsSalud (10). A nivel local, el distrito de La Victoria se encuentra a 3 km de la ciudad de Chiclayo, en este distrito se encuentra el Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima S.A.C., donde se atienden pacientes que reciben sesiones de hemodiálisis; que se atiende desde diciembre de 2014 y hoy alcanza un total de alrededor de 60 pacientes de varios distritos de la región.

En este centro nefrológico se observó que la mayoría de las personas que recibían tratamiento de hemodiálisis mostraban un desconocimiento sobre su autocuidado y la importancia de seguir buenas prácticas diarias; en su alimentación, dieta, actividad física, mantenimiento de su acceso vascular, etc. Así lo señaló la jefa de enfermeras del Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima, quien nos informó que la mayoría de los pacientes que reciben hemodiálisis periódica, quien nos informó que la mayoría de los pacientes que reciben hemodiálisis periódica carecen de conocimientos sobre su autocuidado y desconocen la importancia de tener buenas prácticas diarias en su tratamiento, y esto se veía reflejado cuando el paciente presentaba signos de infección (catéter), irritación de la zona de la piel por uso inadecuado de apósitos y esparadrapos, aplicados en casa para proteger su acceso vascular, la mala higiene en su fístula, etc.

Al observar la realidad expuesta en líneas anteriores, se puede ver el problema de cómo el nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con la práctica diaria del paciente frente a esta enfermedad y en tratamiento de hemodiálisis. Del problema citado son parte todo el personal especializado de enfermería, y cuya labor también comprende el proporcionar al paciente los conocimientos idóneos sobre la importancia de tener buenas prácticas diarias en relación con su enfermedad, para que el paciente se sienta independiente y seguro de poder llevar a cabo su propio autocuidado y así evitar futuras complicaciones.

## 1.2 Antecedentes de estudio.

A nivel internacional existen trabajos como el de Ríos N., Argueta J. El Salvador 2021 en su investigación titulada “Conocimientos en autocuidado, actitudes y práctica diaria en pacientes diabéticos e hipertensos con enfermedad renal crónica en el municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán”. Se utilizó una metodología descriptiva de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 125 pacientes seguido actitudes de indiferencia un 66% y el 76% realizaban prácticas diarias inadecuadas. Se concluyó que la mayoría de los participantes presentó un nivel medio en cuanto a los conocimientos en autocuidado y un nivel inadecuado de prácticas diarias (11).

Bettoni L., Souza F. Brasil 2021 en su investigación “Capacidad de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria asociada con la calidad de vida de las personas con enfermedad renal crónica”. Utilizó una metodología descriptiva, correlativa, no experimental; la muestra estuvo conformada por 100 personas. En los resultados obtenidos predominó que el 66,1% alcanzó un nivel de conocimiento medio sobre el autocuidado, con relación a la práctica diaria el 54,4% de los pacientes tuvo un nivel de conocimiento bajo. Se concluyó que los pacientes en hemodiálisis tenían un conocimiento intermedio sobre el autocuidado y un conocimiento bajo sobre la práctica diaria relacionada con su calidad de vida; también existe una correlación positiva y directamente proporcional entre las dos variables (12).

Chuan M., Taiwán 2021 en su investigación “Conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria en pacientes con enfermedad renal crónica”. Utilizó una metodología descriptiva, no experimental; donde la muestra consta de 107 pacientes. De acuerdo con los resultados, las enfermeras capacitadas entrevistaron a los pacientes mediante cuestionarios que estuvieron estructurados por preguntas acerca de que tanto conocían sobre su autocuidado y como lo aplicaban en la práctica de su vida diaria. Se concluyó que los jóvenes participantes tenían un nivel intermedio de conocimiento de autocuidado y también mostraron mejores prácticas diarias (13).

Duque G., Tovar D. Colombia 2017 en su investigación “Conocimiento en autocuidado y la práctica diaria de pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis”. Utilizando una metodología descriptiva, no experimental. El nivel de conocimiento que presentaron fue crítico, ya que no entendían las complicaciones que les podía ocasionar no llevar un buen control en su cuidado. Los pacientes con esta enfermedad realizan cambios en su vida diaria generando estrés, preocupación y ansiedad, lo que afecta la adherencia a la terapia. Se concluyó que el desconocimiento afecta la práctica diaria, ya que la persona es la principal responsable de su calidad de vida (14).

A nivel nacional trabajos como el de Calero M., Huánuco 2021 en su estudio titulado “Conocimiento y evaluación de la práctica diaria en pacientes con enfermedad renal crónica que acuden al servicio de hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizan”. Se aplicó un método descriptivo, no experimental y transversal a una muestra de 35 pacientes. Como resultado en cuanto al nivel de práctica diaria, el 54,4% de los pacientes tenían un nivel bajo, seguido del 34,4% un nivel intermedio; asimismo, 5,7% también muestra un nivel alto. Se concluyó que la mayoría de los pacientes con enfermedad renal tenían un bajo nivel de prácticas diarias (15).

Ramón Y. Lima 2020 en su investigación “Calidad de vida y práctica diaria en el cuidado de su fístula arteriovenosa en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico los Cipreses”. Con metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental; la muestra conformada por 60 pacientes. Los resultados obtenidos respecto a su calidad de vida, el 51.4% presentaron un nivel medio, en cuanto a la práctica diaria en el cuidado de su fístula arteriovenosa, el 40% presentó un nivel inadecuado, mientras el 25% presentó adecuada práctica diaria. Se concluyó que, la mayoría de los pacientes presentaron una calidad de vida media y la práctica diaria que presentaron en el cuidado de su fístula arteriovenosa fue inadecuado (16).

Cjuro J. Cusco 2020 en su estudio realizado sobre el “Nivel de conocimientos en autocuidado y la práctica diaria de pacientes en hemodiálisis del Hospital Antonio Lorena, Cusco”. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental; siendo la muestra conformada por 74 pacientes. Según los resultados obtenidos para el nivel de conocimiento, el 51,4% tiene un nivel medio, seguido del 27,0% nivel bajo y el 21,5% nivel alto. En cuanto a la práctica diaria de los pacientes, el 39,2% mostró un nivel medio, mientras que el 28,1% mostró un nivel adecuado. De esto se puede concluir que existe una correlación significativa entre las dos variables de estudio, siendo el valor  $P = 0,001$  (17).

Vásquez A. Loreto 2018 en su investigación titulada “Grado de información y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica de la unidad de hemodiálisis del Hospital Regional de Loreto, 2018”. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental; La muestra incluyó 66 pacientes. De los resultados obtenidos, el 54,5% mostró conocimiento intermedio, 24,1% conocimiento bajo y 21,2% conocimiento alto. En cuanto a la práctica diaria, el 71,3% de los pacientes tenían una práctica inadecuada; Sin embargo, el 28,7% realizó prácticas adecuadas. Se concluyó que existe correlación entre ambas variables de estudio con un valor  $P = 0,000$  (18).

Julca V. Lima 2017 en su estudio realizado sobre el “Nivel de conocimientos y prácticas diarias en pacientes adultos con enfermedad renal crónica en el Hospital Militar Central, Lima”. Empleó una metodología descriptiva, no experimental, transversal; siendo la muestra constituida por 50 pacientes. Según los resultados, el 54% de los pacientes mostró un conocimiento bajo, un 45% un conocimiento medio y un 2% un conocimiento alto. En cuanto a la práctica diaria, el 98% de los pacientes realizaron prácticas adecuadas; Sin embargo, el 2% mostró prácticas diarias inadecuadas. Concluyendo que no existe correlación entre las variables de estudio,  $P=0,648$  en el análisis de chi-cuadrado (19).

A nivel local se tiene el trabajo de Mayanga M. Chiclayo 2020 en su trabajo de investigación titulada “Conocimientos en autocuidado y la práctica diaria en sus accesos vasculares en pacientes hemodializados en la clínica privada Nefrolab- Chiclayo”, metodología cuantitativa, descriptiva correlacional; la muestra 60 personas. Los resultados mostraron que el 15% de los participantes tenían conocimiento sobre su autocuidado. En cuanto a la práctica diaria, el 16,7% dijo conocer los cuidados que debe tener. Se concluyó que la mayoría de los pacientes no tienen conocimientos sobre su autocuidado, llegando a generar inadecuadas prácticas que deben seguir diariamente en el cuidado de sus accesos vasculares (20).

Así mismo, Sullón J. Chiclayo 2019 en su investigación titulada “Nivel de conocimientos y la práctica diaria en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en las clínicas nefrológicas ubicado en Chiclayo. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 186 pacientes. Los resultados mostraron que el 77,5% tenía un buen nivel de conocimientos en su autocuidado, mientras que el 64% tenía buenas prácticas diarias. Se concluyó que los pacientes muestran un buen nivel de conocimiento y buena práctica diaria, ya que han recibido información por parte del personal de salud (21).

León L., López G. Chiclayo 2017 en su investigación titulada “Calidad de vida asociada a la práctica diaria en personas que recibe tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en la ciudad de Chiclayo”. Para ello, se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental; la muestra fue constituida por 71 pacientes. Del resultado obtenido se concluyó que el 78,8% de los pacientes presentó una práctica inadecuadas y solo el 21,2% de los pacientes presentó una práctica adecuada. Se concluyó que, los pacientes presentaron prácticas diarias inadecuadas a sus necesidades básicas, incumpliendo en las recomendaciones y orientaciones brindadas por el personal de salud (22).

### 1.3. Teorías relacionadas al tema

Este estudio se basa en la "Teoría del autocuidado" de Dorothea Orem. Según Orem, consolida el autocuidado como las acciones de la persona para mantener la vida, la salud y el bienestar. De esta forma, el autocuidado se relaciona con las prácticas que realizan las personas y aquellas que el entorno les permite elegir a voluntad para su ejecución. Actualmente, se considera importante reforzar dichas prácticas en personas que padecen de enfermedad renal crónica, debido a los diversos cambios que experimentan y a la constante exposición a factores de riesgo los cuales colocan en peligro su vida. En ese sentido, se consideró la necesidad de examinar y describir la práctica diaria de los pacientes que reciben terapias de hemodiálisis, ya que el éxito del tratamiento depende de su autocuidado (23).

Según Fernández en el año 2016, indica que, las enfermedades crónicas requieren contar con un repertorio de conocimientos y habilidades que les permita modificar su estilo de vida con el menor costo emocional y físico. El identificar, determinar, conocer que necesita saber, saber hacer y las habilidades desarrolladas por el adulto con enfermedad crónica permitirán una intervención profesional oportuna y eficaz para incrementar la adherencia al tratamiento.

Por otro lado, el conocimiento es entendido como aquel conjunto de información que se almacena a través de la experiencia o el aprendizaje. Este es un estado muy valorado en el que una persona está en contacto cognitivo con la realidad; por tanto, es una relación. De un lado de la relación está un sujeto consciente, y del otro lado está una parte de la realidad con la que el conocedor se relaciona directa o indirectamente (24). El conocimiento es el nivel de comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana. En consecuencia, para que el paciente adquiera conocimiento sobre su autocuidado, el personal de salud tiene la responsabilidad de educar no solo al paciente sino también a su entorno (25).

Asimismo, el conocimiento puede ser entendido como un proceso que permite indagar a través de la razón, cuál es la naturaleza de ciertas cosas y la relación existente partiendo desde una perspectiva multidimensional. En consecuencia, el hombre tiene la capacidad de adquirir información sobre su entorno y sobre sí mismo, la cual interioriza racional e irracionalmente; Sin duda, el conocimiento se convierte en producto de la actividad social que se produce, se nutre y se difunde. Por ello, los pacientes con insuficiencia renal, especialmente aquellos que acaban de iniciar un tratamiento de hemodiálisis, suelen tener dudas y conductas que indican un desconocimiento sobre su enfermedad (26).

Por otro lado, la Enfermería a lo largo de la práctica, ha adquirido y adquiere un conjunto de saberes, habilidades y actitudes y estos elementos los adquiere tanto en su propio campo de conocimiento de los cuidados de enfermería, como en otras ciencias afines, que contemplan el cuerpo cognitivo de los saberes que necesita, se relacionan con el plano científico, el técnico, el de relación, el ético y el legal. Señalando además “El cuidar” como comportamiento y acciones que envuelvan conocimientos, valores, habilidades y actitudes emprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas. El cuidado humano representa para enfermería el objeto de la formación del recurso humano y el eje del desempeño laboral, direccionado a cuatro conceptos: persona, cuidado, salud y enfermería.

Con respecto al autocuidado en Hemodiálisis, según Fernández J, en el 2018 menciona que los pacientes con enfermedades crónicas requieren contar con un repertorio de conocimientos y habilidades que les permite modificar su autocuidado con el menor costo emocional y físico. El autocuidado del paciente renal en hemodiálisis estará en función con los efectos de la enfermedad, debiendo tener en cuenta los cuidados relacionados con los problemas de salud que trae dicha enfermedad. El paciente en hemodiálisis como todas las personas u otros pacientes tiene necesidades, de alimentación, eliminación, movilización, higiene y vestido.

Por otro lado, Marriner T. en el año 2017 menciona a la Teoría del déficit de autocuidado, indicando el desarrollo de las razones por las que una persona requiere de ayuda y apoyo de otra persona debido a que sus acciones están limitadas por problemas de salud que los limita, y lo que les hace total o parcialmente incapaces de realizar acciones en beneficio del cuidado de su salud. Así mismo describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit de autocuidado, entendido como la falta de capacidad del individuo para realizar todas las actividades necesarias que garanticen un funcionamiento saludable, considera tres elementos: agente o agencia de autocuidado, agente de autocuidado dependiente y agencia de autocuidado.

La práctica diaria del paciente son un conjunto de acciones dirigidas a mantener o preservar la salud, no nacen con la persona, sino que se aprenden con el tiempo. Por tanto, aprender y realizar algunas actividades para cuidar marcará el grado de independencia y autonomía, al mismo tiempo les permitirá sentirse mejor y les dará un mayor nivel de seguridad, reduciendo posibles complicaciones. Por lo tanto, un equilibrio entre el conocimiento y la práctica diaria es ideal para una buena salud y esencial para la atención del paciente. De esta forma, el personaje principal (el paciente) afrontará mejor su condición, asumirá sus cuidados y será una persona activa, exigente y participativa en el proceso de su enfermedad (27).

Las prácticas diarias son acciones que están encaminadas a mantener en buen estado la salud de la persona, así mismo existen cuatro aspectos básicos en la práctica diaria: alimentación, medicación, ejercicio y nutrición; Esto significa que cada uno de ellos conoce sus necesidades y se preocupa por sí mismo. Para los pacientes con enfermedad renal, estos cuatro aspectos son de suma importancia, ya que les permiten empoderarse en su cuidado y adaptarse a los cambios que necesitan hacer en sus vidas para mejorar su salud. Los pacientes que padecen esta enfermedad se someten a tratamientos de hemodiálisis; por lo tanto, requieren toda la atención necesaria (28).

La práctica diaria está consolidada como las habilidades de desarrollar medidas para su oportuna preeminencia a fin de preservar la vida, salud y poseer bienestar. Se estima que, es uno de los elementos primordiales en la terapia de remplazo renal; donde se adquieren técnicas, conocimientos y habilidades, instaurando una protección firme, pero sin que el ser humano pierda su verdadera autenticidad. La práctica diaria permite que la persona que se somete a la terapia de hemodiálisis tome medidas para mantener su bienestar, salud física y mental. Estos cambios necesarios se vuelven aún más difíciles de sostener en el tiempo, sobre todo si la persona desconoce la importancia que tiene en su vida (29).

En el Perú se realizó un estudio aplicado a 880 pacientes, en dicha investigación se determinó que presentaban complicaciones de tipo renal; de los cuales 54,70% presentó un nivel medio de prácticas diarias, mientras que, el 54,8% tuvo un nivel medio de conocimientos en su autocuidado. Virginia Henderson aportó a la filosofía de enfermería con su modelo de las catorce necesidades básicas de lo paciente que recibe terapias de remplazo, el cual vive bajo un régimen dialítico y debe ser muy estricto para evitar complicaciones durante sus sesiones de hemodiálisis. La respuesta a sus necesidades no es un simple consejo que puede o no seguir si lo desea, pero no seguirlo puede generar complicaciones (30).

Sin embargo, para la presente investigación si bien se ha tomado la teoría sobre prácticas de autocuidado, esta se ha abordado como sinónimo de “práctica diaria” dado que esta última tiene que ver con las acciones que desarrollan o realizan las personas que llevan tratamiento de hemodiálisis para poder sobrellevar la enfermedad. En tal sentido, se consideró las siguientes prácticas diarias:

- Consumo de líquidos: el paciente que padece esta enfermedad necesita saber con qué frecuencia orina y cuánto excreta en un día completo porque de esta forma puede llevar un control de la cantidad de líquidos que debe ingerir. Si tiene síntomas febriles, sudoración o diarrea, debe aumentar la ingesta de líquidos. Los líquidos se encuentran no solo en infusiones,

refrescos, leche, sopas, etc., sino también en los alimentos; Las personas que tienen este problema deben beber líquidos en vasos pequeños y controlar siempre la cantidad que ingiere en su día (31).

- Actividad y reposo: es percibido como un estado de independencia para lograr y mantener un bienestar general propicio para la salud de la persona, se refiere a la práctica de actividad física de una a tres veces por semana que pueden ser; caminata, bicicleta estática, entre otras. Las personas que duermen sus horas completas están intelectualmente liberadas. El descanso hace que la persona se sienta preparada para continuar con su vida diaria, por lo que es importante la práctica diaria de actividad física en un paciente en hemodiálisis, para reducir el riesgo potencial asociado a la inactividad (32).
- Higiene personal: es la práctica diaria que tiene que realizar la persona, donde tiene que bañarse diariamente y verse bien para sí mismo y para los demás, emocionalmente ayuda a sentirse bien. En este sentido, juega un papel importante la higiene personal del paciente, la cual es recomendable para su recuperación (33). La higiene en la fístula debe ser continua, lavar con agua y jabón y luego secar con papel toalla desechable, de esta forma se cuida la piel para evitar el ingreso de microorganismos al realizar procedimientos invasivos durante sus sesiones de hemodiálisis. Otra práctica diaria a tener en cuenta es el control periódico del temple de la fístula, evitar la toma de presión arterial, muestras sanguíneas, ya que puede ocasionar daño en su fístula (33).
- Cuidados del acceso vascular: para realizar la hemodiálisis, se necesita un acceso vascular a través del cual la sangre del paciente es transportada a la máquina de diálisis. Este acceso vascular puede ser un CVC de alto flujo, AVF y trasplantes. Los accesos CVC pueden ser temporales o permanentes en donde el paciente considerará los siguientes cuidados: Deberán mantener una higiene personal escrupulosa para evitar posibles infecciones, puede ducharse con precaución, manteniendo la zona de implantación y el

catéter. protegidas con un apósito impermeable y siempre cuidando el orificio de inserción del catéter.

No obstante, los pacientes portadores de FAV deberán de mantener los siguientes cuidados : Todos los días debe palpar y oír la fistula, el murmullo debiendo notificar cualquier cambio o alteración que note en la misma, ausencia de sonido, dolor, hinchazón, así mismo evite llevar joyas o ropas que aprieten la fistula, dormir y no cargar objetos pesados con ese brazo y no permitir que le extraigan sangre, administren medicamentos o hagan mediciones de la tensión arterial en el brazo de la fistula. Para evitar la infección deberá lavar el brazo de la fístula con agua y jabón antes de comenzar la sesión de diálisis, en caso de hinchazón, dolor, enrojecimiento, calor en la zona de punción, comunicar al personal de salud (34).

La insuficiencia renal crónica es la disminución sucesiva del fallo renal, en su mayoría de casos los síntomas que presentan generalmente es cuando el paciente ya se encuentra en el cuarto o quinto estadio, estos pueden ser: la disminución de la cantidad de orina expulsada, la falta de aire al no ingresar correctamente a los pulmones, la presencia de fatiga, desorientación, arritmias, náuseas, debilidad muscular, dolor u opresión en el pecho, empiezan a retener líquidos (ya que sus riñones no funcionan correctamente), pueden mostrarse convulsiones o hasta un coma en casos severo. En estos casos estos pacientes son los que reciben terapia de sustitución renal como pueden ser la hemodiálisis, trasplante renal y diálisis peritoneal (35).

La hemodiálisis es una técnica invasiva, reemplaza la función renal que se realiza por medio de un procedimiento extracorpóreo, de esta manera a través de un filtro y una máquina se eliminan los productos de desecho producidos por el organismo que se almacenan en el torrente sanguíneo debido a la disfunción renal. Este tratamiento se lleva a cabo cuando solo queda del 10 al 15% de la función renal. La terapia de diálisis se da tres veces por semana, con una duración de 3 a 4 horas, según lo indique el médico después de evaluar a la persona. Este procedimiento es el método que se utiliza hoy en día y el más costoso (36).

El catéter temporal es un conducto que está elaborado de material de plástico, estéril, flexible se realiza a través de un procedimiento invasivo por medio de una vena de gran calibre que es elegida por el nefrólogo, las venas a elegir son mayormente venas femorales, subclavias, yugulares permitiendo por medio de ella separar la sangre para que de esta manera se pueda realizar la terapia de hemodiálisis. La fístula arterial-venosa se realiza mediante una anastomosis uniendo una vena adyacente con una arteria. Cuyo tiempo de maduración y uso es posterior a los dos meses, en algunos casos no tiene el flujo suficiente y por ello no es posible realizar su terapia de reemplazo renal (37).

La práctica diaria del paciente en hemodiálisis: las personas que atraviesan por esta situación se doblan alteraciones en su vida diaria, pues necesitan delinear ciertas limitaciones, tales como, mantener una nutrición adecuada, al momento de ingerir líquidos, el adecuado uso de fármacos, amenaza de su propia imagen, el estrés que genera todo el proceso de su enfermedad, mantener una presión arterial adecuada, realizar ejercicios, tener un control de su peso, descansar sus horas completas, lo que ayudará a mejorar su calidad de vida, manteniendo así una mejor salud (38).

La educación de los pacientes en hemodiálisis es una herramienta eficaz para promover el autocuidado. Para ello, el personal de enfermería es fundamental, ya que pasan toda la sesión de hemodiálisis con el paciente, teniendo tiempo para describir las principales complicaciones y cómo evitarlas, así como para aclarar las dudas que puedan tener, para que de esa manera las sesiones de hemodiálisis no sea algo desconocido para ellos, reduciendo así su estrés y ansiedad por desconocimiento y contribuyendo así a mejorar su calidad de vida (39).

El interés de su entorno en el cuidado del paciente: los familiares cumplen una función primordial la cual es minorar las preocupaciones que van surgiendo a lo largo de su vida a medida que avanza su enfermedad. Por esta razón se debe contar con el apoyo de las personas más cercanas y con las que se sienta más en confianza con el único fin de obtener beneficios que serán primordiales para él (40). Las personas que se someten a terapia de reemplazo renal cambian su estilo de vida, muchos de ellos desconocen el autocuidado que

deben tener para evitar complicaciones de salud y por ello necesitan el apoyo de sus familiares para realizar actividades que les dificultan esto (41).

Una buena práctica diaria es una tarea constante, fundamental para mantener la salud y el bienestar en mejores condiciones y evitar futuras complicaciones. El daño que trae la enfermedad renal en ocasiones hace que la persona se deprima y en ocasiones depende del apoyo de algún familiar para realizar sus actividades básicas (42). Por lo tanto, se debe enseñar a los pacientes conocimientos sobre su autocuidado y práctica diaria con la frecuencia necesaria.

Lo que se debe evitar es juzgarlos por algunas decisiones que toman con relación al manejo de su enfermedad; Por el contrario, se les debe orientar y hacer comprender la importancia de un buen aseo por su parte. Por ejemplo, un paciente que se presenta a hemodiálisis con sobrepeso mayor al 4% de su peso normal debe ser orientado durante el tiempo que el paciente está en diálisis, pero no juzgar a la persona, recordándole que continuamente ayuda a mejorar buenos cambios y los resultados son mejores para ellos (43).

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal en el Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima, Chiclayo 2020?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

Esta investigación se justificó porque existe una gran demanda de personas con insuficiencia renal crónica que desconocen su enfermedad, basándose a ello, se llevó a cabo la valoración del nivel de conocimiento sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal que recibe tratamiento en el centro nefrológico "Santa Rosa de Lima" ubicado en la ciudad de Chiclayo. El estudio tiene trascendencia social en la medida que beneficia de forma directa a las personas tratantes con enfermedad renal crónica quienes llevan tratamiento, de forma indirecta también se ven beneficiados sus familiares o quienes acompañen en su tratamiento al paciente. Asimismo, la

implicancia práctica de este solucionó el problema latente relacionado con la falta de conocimiento sobre el autocuidado del paciente y la práctica diaria. A nivel teórico porque servirá como punto de partida para conocer qué nivel de conocimiento sobre el autocuidado y prácticas diarias tienen los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, y así de esta manera se pueden implementar guías informativas para ser utilizadas por el establecimiento privado dentro del marco de la modalidad de tercerización con EsSalud y mejorando la atención del paciente que recibe este tratamiento. Finalmente, el valor de la metodología utilizada servirá como construcción de nuevas herramientas para analizar los datos, que a su vez pueden ser útiles para futuras investigaciones con un objetivo similar.

## **1.6. Hipótesis**

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020.

### 1.7.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes que acuden al “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Chiclayo, 2020.
- Establecer el nivel de práctica diaria del paciente con enfermedad renal que acuden al “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Chiclayo, 2020.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y las dimensiones de la práctica diaria en pacientes con enfermedad renal, en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo - 2020.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. Tipos y diseño de investigación.

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, el mismo que tiene la propiedad de permitir ordenar los resultados obtenidos a partir de la observación de las características, los comportamientos, los factores, los hechos y los mismos procedimientos realizados (44). También es no experimental, debido a que no se realizó la manipulación deliberada de las variables, por tanto, no se varía de manera intencionada a ninguna de las variables independientes para observar el efecto con otra; sumado a ello no se busca crear una situación; solo se observa las situaciones reales o existentes, es decir no se provocaron de forma intencional durante el estudio (45).

El diseño es transversal-correlacional, se caracteriza por la toma o recolección de los datos en un momento determinado, cuyo propósito es la descripción de la relación existente entre dos o más variables (46).

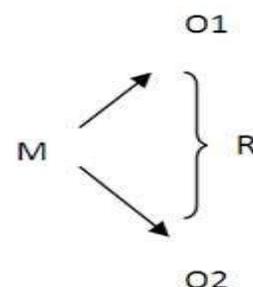
Esquema:

M: Muestra conformada por 60 pacientes con enfermedad renal.

O1: Nivel de conocimientos sobre autocuidado.

R: Relación entre las variables.

O2: Práctica diaria en paciente con enfermedad renal.



## 2.2. Población y muestra

La población es el conjunto de personas, las cuales van a caracterizarse por tener rasgos comunes y que requiera de la realización de un análisis o estudio. En el presente estudio, la población estuvo conformada por un grupo de 60 personas que padecen de enfermedad renal crónica sujeta a tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020.

La muestra es la porción representativa de tipo no probabilístico conformada por un conjunto especificado con establecidas características necesarias en un estudio. Muestra, Se empleó muestreo no probabilístico-censal, según Hayes B. (48), dicha técnica se caracteriza por la selección de la muestra en base al juicio subjetivo del investigador. Para la investigación la muestra se conformó por todas las unidades de estudio que son 60 personas. Por tanto, la muestra empleada estuvo constituida por 60 personas que padecen de enfermedad renal crónica y se encuentran sujetos a tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo entre los meses de marzo a junio del 2020.

Los criterios de inclusión utilizados para la presente investigación fueron: hombre y mujeres que acuden a su tratamiento de hemodiálisis y personas en completo uso de su capacidad intelectual.

Como criterios de exclusión utilizados para la presente investigación fueron: personas adultas con problemas para observar y escuchar que imposibilita aprender nuevos conocimientos de la enfermedad, personas con enfermedades psiquiátricas funcional según su historia clínica, personas que se encuentren internados y personas adultas que no firman el consentimiento informado.

### 2.3. Variables y operacionalización

Variable independiente: Nivel de conocimientos sobre autocuidado

Definición conceptual: Conocimiento es la disposición individual para efectuar una diferencia u opinión en relación a un entorno o creencia, se necesita diversas ideas que va hacer posible con la información que recibe. La información obtenida se convierte en conocimiento en el individuo además de considerarse una dinámica elaborada y conserva de modo masivo a través de la interrelación de personas y su contexto (25).

Definición Operacional: El conocimiento se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar, analizar los hechos y la información que le rodea. A través de sus habilidades cognoscitivas lo obtiene y lo usa para su beneficio

Variable dependiente: Práctica diaria en pacientes con enfermedad renal crónica

Definición conceptual: Conjunto de acciones encaminadas a mantener o conservar la salud. No nacen con la persona, sino que se aprenden con el tiempo. Por tanto, aprender y realizar algunas actividades de autosuficiencia marcará el grado de independencia y autonomía, a la vez que les hará sentirse mejor y les dará un mayor nivel de seguridad (31).

Definición Operacional: Conjunto de acciones que realiza la persona para mejorar su salud de forma intencionada en el que participan diversos factores, como la alimentación sana y equilibrada, la práctica de ejercicio físico, bienestar emocional, etc.

VARIABLE 01	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Nivel de conocimientos sobre autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Técnica de diálisis</li> <li>➤ Acceso vascular</li> <li>➤ Conocimientos sobre fósforo y potasio</li> <li>➤ Conocimiento sobre eritropoyetina y anemia</li> </ul>	<p>Unidad de análisis</p> <p>Funcionamiento fístula</p> <p>Alimentos y frutas</p> <p>Anemia y eritropoyetina</p>	<p>1, 2, 3</p> <p>4, 9, 10</p> <p>5, 6, 8</p> <p>7</p>	<p>Cuestionario adaptado por Damián Sales Sadith</p>

VARIABLE 02	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Práctica diaria del paciente con enfermedad renal	Consumo de líquidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ingerir alimentos con bajo contenido de sal</li> <li>– Prevenir el consumo de alimentos cítricos.</li> <li>– Ingesta de líquidos.</li> <li>– Lleva un control de su peso</li> </ul>	1- 8	Encuesta / Cuestionario creado por Sullón Torres Jessica
	Higiene personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Utiliza protectores solares para la piel al momento de exponerse a los rayos del sol.</li> <li>– Es muy exigente con su aseo personal.</li> </ul>	9- 12	
	Prevención del acceso vascular FAV y CVC	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuida su FAV realizando su aseo con agua jabón.</li> <li>– Evita realizar peso donde se ubica la FAV</li> </ul>	13- 18	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verifica su acceso vascular para ver si presenta buen funcionamiento</li> <li>- Protege su acceso al momento de realizar su aseo personal.</li> </ul>		
	<p>Actividad y reposo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza actividad física como paseos, recreación, ejercicios, etc.</li> <li>- Cumple con los horarios establecidos para sus horas de descanso.</li> <li>- Cuando esta aburrido que es lo que más le llama la atención realizar.</li> </ul>	<p>19- 22</p>	

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad.**

Se usó como técnica la encuesta, siendo el instrumento de recaudación de datos dos cuestionarios. Los cuestionarios que se utilizaron para evaluar el nivel de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria en pacientes con enfermedad renal que acuden al “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, elaborado por Sullón J. (20) en el 2019, modificado por la investigadora en algunos ítems y validada por expertos en la materia, los cuales expresaron algunas sugerencias.

El primer cuestionario empleado se utilizó para conocer el nivel de conocimiento sobre autocuidado, estuvo conformado por 10 ítems asumiendo un puntaje vigesimal de acuerdo al tipo de respuesta.

Se sujetó a la siguiente escala:

- Bueno: Cuando los pacientes tengan conocimiento con respecto a su autocuidado. Por lo tanto, se considera bueno si se obtiene un puntaje entre 7 a 10 puntos.
- Regular: Cuando los pacientes ignoren en su totalidad conocimientos con respecto a su autocuidado. Por lo tanto, se considera regular si se obtiene un puntaje entre 4 a 6 puntos.
- Deficiente: Cuando los pacientes ignoren en su totalidad conocimientos con respecto a su autocuidado. Por lo tanto, se considera deficiente si se obtiene un puntaje entre 0-3 puntos.

El segundo cuestionario fue utilizado para evaluar la práctica diaria del paciente con enfermedad renal; la cual fue tomada como sinónimo de prácticas de autocuidado; buscando cubrir necesidades vitales en personas que obtén por terapias de hemodiálisis. Para ello, se trabajó según la escala de Likert, la encuesta se clasifica en 22 ítems, los mismos que respetan el punto de vista de autocuidado dados por Dorothea Orem con relación a las necesidades

psicológicas y físicas de la persona sujeta a sesiones de hemodiálisis. Por tanto, se clasificó en fragmentos con medición, siendo estos:

- Siempre: 2 puntos si cumplen con los requisitos de realizar buenas prácticas diarias.
- A veces: 1 punto si se considera que no son adecuadas y realiza a medias sus prácticas diarias
- Nunca: 0 puntos para aquellos que no llevan a cabo buenas prácticas diarias.

La variable es medida de la siguiente manera:

- Bueno: 30-44 puntos.
- Regular: 15-29 puntos.
- Deficiente: 0-14 puntos.

Así mismo, los instrumentos empleados contaron con la validación y confiabilidad requerida por medio de criterio de jueces, la misma que se detalla:

Validez: Para precisar la validez de la herramienta de recopilación de datos, se realizó la verificación por “juicio de expertos” contando con el apoyo de 3 expertos con experiencia en nefrología, dos enfermeras licenciadas: un médico nefrólogo 15 años de experiencia, y dos licenciadas especialistas en nefrología con más de 5 años de experiencia, quienes laboran en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Los profesionales antes mencionados realizaron recomendaciones en el diseño del instrumento.

Confiabilidad: Se relaciona al grado de solidez de un instrumento de medición, se efectuó a través de una prueba piloto elaborada a 32 personas que llevan terapias de hemodiálisis. De acuerdo al resultado estadístico para el primer cuestionario respecto al “Nivel de conocimientos sobre autocuidado”, alcanzó un Alfa de Cronbach confiable de 0,741; el segundo cuestionario empleado fue “Práctica diaria del paciente con enfermedad renal”, logró un Alfa de Cronbach de 0.863 que evidencia confiabilidad, por ser mayor a 0,7 (Ver anexo 4). Siendo

los resultados para el nivel de conocimiento sobre autocuidado ( $\alpha = 0,741$ ), y en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal ( $\alpha = 0,863$ ).

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos.**

Los datos fueron procesados estadísticamente por medio del SPSS (Versión 22), obteniendo resultados estadísticos que condujeron a clasificarlos por medio de tablas de frecuencias. Con relación al cumplimiento de los objetivos de correlación, se procedió con el análisis y la estructuración de los datos acorde a los cuestionarios aplicados.

## **2.6. Criterios éticos.**

El desarrollo de la investigación se parámetro bajo tres principios éticos trascendentales, siendo estos:

Respeto a la dignidad humana: todas las personas en todo momento deben ser tratadas con respeto y mostrar conformidad al ser parte de una familia dada. Por tanto, todos los participantes en la investigación fueron tratados con respeto sin generar discriminación alguna.

Principio de responsabilidad personal y autonomía: este principio se orienta hacia la búsqueda del bienestar del ser humano; por tanto, no puede ni debe ir en contra de los mismos principios. En consecuencia, cada uno de los participantes tuvo la libertad de expresar sus ideas durante el estudio con la finalidad de que se sientan a gusto.

Principio de beneficencia: se centró en evitar y suprimir el daño o practicar el bien a los demás, en relación con actos de buena voluntad, acorde a la integridad mental, física y social de cada uno de los participantes en estudio. Así mismo, durante el desarrollo del estudio no se realizó ningún perjuicio, lesiones o algo que vaya en contra de la persona o de la comunidad o que sea una amenaza para su existencia colectiva.

## **2.7. Criterios de rigor científico.**

Para asegurar la severidad del presente estudio se mantuvo en cuenta lo siguiente:

**Credibilidad:** Los datos obtenidos por medio de la aplicación del instrumento son reales y verdaderos, ya que se aplicó directamente a una muestra de estudio.

**Adecuación y ajuste:** La información que se adquirió mediante la entrevista no se disuadió del objetivo del estudio, es decir, la importancia de esta se estableció según la implicancia en la investigación.

**Auditabilidad:** Se empleó apropiadamente la metodología evidenciando seriedad y confiabilidad de los resultados, es así que podrá servir para el desarrollo de futuras investigaciones donde se estudie la muestra con las mismas características.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en tablas.

Tabla 1. Relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo 2020.

		práctica				
		Deficiente	Regular	Bueno	Total	
Autocuidado	Deficiente	Recuento	15	6	0	21
		% del total	25,0%	10,0%	0,0%	35,0%
	Regular	Recuento	0	12	3	15
		% del total	0,0%	20,0%	5,0%	25,0%
	Bueno	Recuento	0	6	18	24
		% del total	0,0%	10,0%	30,0%	40,0%
Total	Recuento	15	24	21	60	
	% del total	25,0%	40,0%	35,0%	100,0%	

#### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,771	,052	13,425	,000
N de casos válidos		60			

Fuente: Cuestionario aplicado a las personas que se hemodializan en el Centro Nefrológico “Santa Rosa de Lima”, Chiclayo -2020.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla 1, se muestra la prueba estadística Tau-b de Kendall con un nivel de significancia bilateral igual a 0.01, se encontró que existe una relación positiva alta entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”  $\rho=0.771$  y  $p=0.00 < 0.01$ ; es decir, mientras mayor nivel de conocimiento tengan los pacientes acerca de su autocuidado, mayor será el nivel de práctica diaria.

**Tabla 2.** Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes que acuden al “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Chiclayo, 2020.

<b>ÍTEMS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	24	40
Regular	15	25
Deficiente	21	35
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las personas que se hemodializan en el Centro Nefrológico “Santa Rosa de Lima”, Chiclayo -2020.

### INTERPRETACIÓN

En la tabla 2, se observa que el 40% de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” tienen un nivel bueno de conocimiento sobre autocuidado, mientras que el 25% presenta un nivel de conocimiento sobre autocuidado regular.

**Tabla 3.** Nivel de práctica diaria del paciente con enfermedad renal que acuden al “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Chiclayo, 2020.

ÍTEMS	PRÁCTICA DIARIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL								NIVEL DE PRÁCTICA DIARIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL	
	CONSUMO DE LÍQUIDOS		HIGIENE PERSONAL		PREVENCIÓN DE ACCESOS VASCULARES FAV Y CVC		ACTIVIDAD Y REPOSO			
ESCALA	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Bueno	12	35	16	26,7	14	23,3	18	30	21	20
Regular	40	40	29	48,3	37	61,7	35	58,3	24	66,7
Deficiente	8	25	15	25	9	15,0	7	11,7	15	13,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las personas que se hemodializan en el Centro Nefrológico “Santa Rosa de Lima”, Chiclayo -2020.

#### INTERPRETACIÓN:

En el ítem “consumo de líquidos” se muestra que, el 40% de los pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” presentaron un nivel de consumo de líquidos regular, mientras que, 25% un nivel deficiente.

En el ítem “higiene personal” se muestra que, el 48.3% de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, tuvieron un nivel regular de higiene personal, mientras que, 25% de pacientes presentaron un nivel deficiente

En el ítem “prevención de accesos vasculares FAV y CVC” se evidencia que, 61,7% de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico “Santa Rosa de Lima” mostraron un nivel regular de prevención en el cuidado de sus accesos vasculares; mientras que, 23,3% de pacientes presentaron un nivel deficiente.

En el ítem “actividad y reposo” se observa que, del total de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, el 58,3% tuvo un nivel regular de actividad y reposo; mientras que, 11,7% de pacientes presentaron un nivel deficiente.

En el ítem “nivel de práctica diaria del paciente con enfermedad renal” se muestra que, 66,7% de los pacientes con enfermedad renal que reciben tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” evidenciaron un nivel regular de práctica diaria; mientras que, 13,3% presentó un nivel deficiente.

**Tabla 4.** Relación entre nivel de conocimiento sobre autocuidado y práctica diaria en el consumo de líquidos en pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Chiclayo, 2020.

práctica diaria en el consumo de líquidos		Nivel de conocimiento sobre Autocuidado			Total
		Deficiente	Regular	Bueno	
Deficiente	Recuento	15	0	0	15
	% del total	25,0%	0,0%	0,0%	25,0%
Regular	Recuento	5	14	6	25
	% del total	8,3%	23,3%	10,0%	41,7%
Bueno	Recuento	1	1	18	20
	% del total	1,7%	1,7%	30,0%	33,3%
Total	Recuento	21	15	24	60
	% del total	35,0%	25,0%	40,0%	100,0%

#### Medidas simétricas

		Error estándar		Significación aproximada
		Valor	asintótico	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,770	,064	11,109
N de casos válidos		60		

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las personas que se hemodializan en el Centro Nefrológico “Santa Rosa de Lima”, Chiclayo -2020.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla 4, se muestra la prueba estadística Tau-b de Kendall con un nivel de significancia bilateral igual a 0.01, se encontró que el nivel de conocimiento sobre autocuidado tiene una relación positiva alta con el consumo de líquidos de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Tau-b de Kendall = 0.770 y  $p=0.000$  menor al 0.01. Es decir, un mejor nivel de conocimiento sobre autocuidado, mejor fue la práctica diaria del consumo de líquido de los pacientes.

**Tabla 5.** Relación entre nivel de conocimientos sobre autocuidado y práctica diaria en la higiene personal del paciente con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Chiclayo, 2020.

práctica diaria en la higiene personal		Nivel de conocimiento sobre Autocuidado			Total
		Deficiente	Regular	Bueno	
Deficiente	Recuento	15	0	0	15
	% del total	25,0%	0,0%	0,0%	25,0%
Regular	Recuento	5	14	7	26
	% del total	8,3%	23,3%	11,7%	43,3%
Bueno	Recuento	1	1	17	19
	% del total	1,7%	1,7%	28,3%	31,7%
Total	Recuento	21	15	24	60
	% del total	35,0%	25,0%	40,0%	100,0%

#### Medidas simétricas

		Error estándar		Significación aproximada
		Valor	asintótico	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,754	,066	10,489
N de casos válidos		60		

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las personas que se hemodializan en el Centro Nefrológico “Santa Rosa de Lima”, Chiclayo -2020.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla 4, se muestra la prueba estadística Tau-b de Kendall con un nivel de significancia bilateral igual a 0.01, se encontró que el nivel de conocimiento sobre autocuidado tiene una relación positiva alta con la higiene personal de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Tau-b de Kendall = 0.754 y  $p=0.000$  menor al 0.01. Es decir, un mejor nivel de conocimiento sobre autocuidado, mejor fue la práctica diaria en la higiene personal de los pacientes.

**Tabla 6.** Relación entre nivel de conocimiento sobre autocuidado y práctica diaria en la prevención de los accesos vasculares de pacientes con enfermedad renal, del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Chiclayo, 2020.

práctica diaria en la prevención de los accesos vasculares		Nivel de conocimiento sobre Autocuidado			Total
		Deficiente	Regular	Bueno	
Deficiente	Recuento	16	0	0	16
	% del total	26,7%	0,0%	0,0%	26,7%
Regular	Recuento	4	13	5	22
	% del total	6,7%	21,7%	8,3%	36,7%
Bueno	Recuento	1	2	19	22
	% del total	1,7%	3,3%	31,7%	36,7%
Total	Recuento	21	15	24	60
	% del total	35,0%	25,0%	40,0%	100,0%

#### Medidas simétricas

		Error estándar		Significación aproximada
		Valor	asintótico	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,783	,063	11,821
N de casos válidos		60		

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las personas que se hemodializan en el Centro Nefrológico “Santa Rosa de Lima”, Chiclayo -2020.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla 4, se muestra la prueba estadística Tau-b de Kendall con un nivel de significancia bilateral igual a 0.01, se encontró que el nivel de conocimiento sobre autocuidado tiene una relación positiva alta con la prevención de los accesos vasculares de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Tau-b de Kendall = 0.783 y  $p=0.000$  menor al 0.01. Es decir, un mejor nivel de conocimiento sobre autocuidado, mejor fue la práctica diaria en la prevención de los accesos vasculares de los pacientes.

Tabla 7. Relación entre nivel de conocimiento sobre autocuidado y práctica diaria en la actividad y reposo de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Chiclayo, 2020.

práctica diaria en la actividad y reposo		Nivel de conocimiento sobre Autocuidado			
		Deficiente	Regular	Bueno	Total
Deficiente	Recuento	17	0	0	17
	% del total	28,3%	0,0%	0,0%	28,3%
Regular	Recuento	4	14	5	23
	% del total	6,7%	23,3%	8,3%	38,3%
Bueno	Recuento	0	1	19	20
	% del total	0,0%	1,7%	31,7%	33,3%
Total	Recuento	21	15	24	60
	% del total	35,0%	25,0%	40,0%	100,0%

#### Medidas simétricas

		Error estándar			Significación aproximada
		Valor	asintótico	T aproximada	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,847	,043	17,718	,000
N de casos válidos		60			

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las personas que se hemodializan en el Centro Nefrológico “Santa Rosa de Lima”, Chiclayo -2020.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla 4, se muestra la prueba estadística Tau-b de Kendall con un nivel de significancia bilateral igual a 0.01, se encontró que el nivel de conocimiento sobre autocuidado tiene una relación positiva alta en la actividad y reposo de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Tau-b de Kendall = 0.847 y  $p=0.000$  menor al 0.01. Es decir, un mejor nivel de conocimiento sobre autocuidado, mejor fue la práctica diaria en la actividad y reposo de los pacientes.

### 3.2. Discusión de resultados

Empezando por la primera variable, se entiende por conocimiento a un conjunto de información almacenado mediante la experiencia o el aprendizaje. Entiéndase como un estado muy valorado en la que una persona se encuentra en contacto cognitivo con la realidad. Por tanto, es una relación donde, de un lado de la relación está un sujeto consciente y del otro lado hay una porción de la realidad con la que el conecedor está directa o indirectamente relacionado (24).

Según los datos obtenidos, se observa que el 40% de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, tienen un nivel bueno de conocimiento sobre autocuidado, mientras que el 25% presenta un nivel regular. En un estudio realizado en el municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán, Ríos N., Argueta J., en el año 2021, muestran que el 74 % de los colaboradores tuvieron un nivel medio de conocimientos sobre su autocuidado en prevención de la enfermedad renal crónica (11). A ello, se suma la investigación de Chuan M., desarrollada el mismo año, quien indica que los participantes jóvenes tuvieron un nivel medio en cuanto al conocimiento sobre autocuidado, además se evidenció que presentaron mejores prácticas diarias (13).

Como segunda variable se tiene las prácticas diarias del paciente con enfermedad renal, las mismas que hemos tomado para este estudio como sinónimo de prácticas de autocuidado. Las prácticas diarias se han consolidado como aquellas habilidades que permiten desarrollar medidas para su oportuna preeminencia a fin de preservar la vida, la salud y así poder poseer un buen estado físico o lo que se conoce como bienestar. La práctica diaria se estima, es uno de los elementos primordiales de la terapia de remplazo de las personas con enfermedad renal crónica, donde ellos adquieren técnicas, conocimientos y destrezas instaurando una protección firme, sin que el ser humano pierda su verdadera autenticidad, desplegando las conductas de autocuidado que son indispensables para su terapia de hemodiálisis y así preservar su calidad de vida (27).

Para el caso del nivel práctica diaria en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” en Chiclayo, se ha podido identificar que un 66,7% evidenciaron un nivel regular de prácticas diarias, mientras que, el 13,3% de pacientes mostraron un nivel de prácticas diarias deficiente. En la misma línea se tiene el caso del municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán; Ríos N., Argueta J., en el año 2021, exponen los resultados obtenidos donde el 76% de encuestados realizaron prácticas diarias inadecuadas sobre la prevención de la enfermedad renal crónica (11).

En el mismo año, Calero M., demostró que en el servicio de hemodiálisis del hospital regional Hermilio Valdizan de Huánuco, el 54.4% de los pacientes tuvieron un nivel bajo de prácticas diarias, mientras que el 5.7% presentaron un nivel alto (15). Por otro lado, para el año 2019 el estudio de Sullón J. evidenciaron que, el 77.5% presentaron buen nivel de conocimientos en su autocuidado, mientras el 64% tuvieron buenas prácticas diarias (21). Resultados similares obtuvo López G., León L., en el año 2017, donde realizaron una investigación en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en la ciudad de Chiclayo donde los resultados obtenidos exponen que un 78.8 % de pacientes presentaron prácticas diarias inadecuadas y solo 21.2% tuvieron prácticas diarias adecuadas (22).

Basándose resultados obtenidos queda demostrado que cuando los pacientes tienen un buen conocimiento sobre autocuidado, estos tendrán buenas prácticas diarias. El investigador Vásquez A., en el año 2018 en su estudio realizado a pacientes con enfermedad renal crónica de la unidad de hemodiálisis del hospital regional de Loreto; el 54,5% presentaron un conocimiento intermedio sobre su autocuidado, mientras que el 21,2% fue alto. Para el tema de las prácticas, el 71,3% de los pacientes tuvieron prácticas inadecuadas; sin embargo, el 28,7% realizaron prácticas adecuadas (18).

Dos años después, en el año 2020, Mayanga M., en su investigación da a conocer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria en sus accesos vasculares en pacientes hemodializados en la clínica privada Nefrolabt– Chiclayo, los resultados evidenciaron que el 15% de los participantes sí tuvieron conocimiento sobre su autocuidado, el 85% desconocieron acerca de su autocuidado.

Respecto a la práctica diaria que tuvieron los pacientes, el 16.7% afirmaron conocer los cuidados que deberían tener con sus accesos vasculares; por ello, fue una buena señal, ya que eso demostraba cumplir con las recomendaciones indicadas por los profesionales de enfermería, seguido el 83.2% tuvieron problemas, por lo que llegaron a generar inadecuadas prácticas. Se concluyó que, la mayoría de los pacientes no tienen conocimiento acerca de su autocuidado, llegando a generar inadecuada práctica que diariamente deberían de realizar en el cuidado de sus accesos vasculares.

Para las dimensiones de prácticas diarias del paciente con enfermedad renal. El 40% de los pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” presentaron un nivel de consumo de líquidos regular; mientras que, 25% presentó un nivel deficiente. Así mismo, el 48.3% tuvieron un nivel regular de higiene personal; mientras que el 26,7% de pacientes presentaron un nivel bueno. El 61,7% de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis mostraron un nivel regular en la prevención de sus accesos vasculares, mientras que el 23,3% de pacientes presentaron un nivel bueno. Finalmente, se tiene que el 58,3% de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis mostraron un nivel regular con respecto a la práctica diaria de actividad y reposo; mientras que el 11,7% de pacientes presentaron un nivel deficiente.

El investigador Ramón Y., en el año 2020, en su estudio realizado sobre la calidad de vida y práctica diaria en el cuidado de su fístula arteriovenosa en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico los Cipreses”, donde los resultados obtenidos: El 40% presentaron un nivel inadecuado de prácticas diarias, mientras el 25% realizaron prácticas adecuadas (16). Por último, se detalla que, del total de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”, Chiclayo, el 58,3% tuvo un nivel regular de actividad y reposo, mientras que, 11,7% de pacientes presentaron un nivel deficiente.

Por lo tanto, en la investigación se encontró que existe una relación positiva alta entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima” Tau-b de Kendall =0.771 y  $p=0.00 < 0.01$ . Es decir, mientras mayor nivel de conocimiento sobre autocuidado tengan, mejor será la práctica diaria. Así mismo, Cjuro J. en el 2020 concluyó que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimientos sobre su autocuidado y prácticas diarias, siendo el valor  $p=0.001$  (17). Grandez M., Vásquez A., en el 2018 concluyó que existe una correlación entre ambas variables de estudio, siendo el valor  $p=0.000$  (18). No obstante, Julca V., en el 2017 en su investigación acerca del nivel de conocimientos y prácticas diarias en pacientes adultos con enfermedad renal crónica en el hospital Militar Central, Lima demostró que existe una correlación entre conocimiento y prácticas diarias, con un  $p=0.648$  (19).

Lo expuesto en líneas anteriores demuestra que todas las investigaciones no siempre pueden dar a conocer una misma respuesta, por lo que requiere una investigación profunda de las variables de estudio, pues el conocimiento sobre autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica es sumamente importante porque posibilitan el empoderamiento en sus prácticas diarias y permiten la adaptación a los cambios que necesitan realizar en sus vidas para mejorar su salud, por ello aquellos pacientes que sufren de enfermedad renal crónica y son sometidos

a tratamientos de hemodiálisis, requieren toda la atención que sea necesaria, en ese sentido los cuidados involucran cambios en los hábitos alimenticios, consumo de líquidos, adherencia en la realización de la hemodiálisis, entre otros (47).

Por otro lado, se muestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y las dimensiones de la práctica diaria en pacientes con enfermedad renal. En tanto, la prueba estadística Tau-b de Kendall con un nivel de significancia bilateral igual a 0.01, se encontró que el nivel de conocimiento sobre autocuidado tiene una relación positiva alta con el consumo de líquidos de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”; es decir, si se tiene un buen nivel de conocimiento sobre su autocuidado, mejor será la práctica diaria en relación con el consumo de líquido de los pacientes. Igualmente, la prueba estadística Tau-b de Kendall con un nivel de significancia bilateral igual a 0.01, se encontró que existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la higiene personal de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”. Es decir, mientras mayor conocimiento posea sobre autocuidado, mejor será la práctica diaria con relación a la higiene personal.

Al respecto Andrade M., refiere que el paciente que padece de enfermedad renal crónica, debe tener conocimiento de las veces que micciona y que cantidad elimina en todo el día, para así poder llevar un control. También da a conocer que la higiene personal es indispensable, recomendando: ducha diaria, así como el cuidado de la piel, siendo este último el mejor remedio preventivo contra las complicaciones infecciosas (45).

Se evidencia la prueba estadística Tau-b de Kendall con un nivel de significancia bilateral igual a 0.01, se encontró una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la prevención del acceso vascular de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”; es decir, mientras mayor nivel de conocimiento tengan los pacientes sobre su autocuidado, será mejor la práctica diaria en la prevención de sus accesos vasculares. Así mismo,

se encontró que existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado, la actividad y el reposo de pacientes con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”; es decir, mientras mayor nivel de conocimiento tengan los pacientes sobre autocuidado, será mejor la práctica diaria en la actividad y el reposo.

#### **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

##### **4.1. Conclusiones**

Según los resultados encontrados se concluye que, existe una relación positiva alta entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica diaria del paciente con enfermedad renal del “Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima”  $\rho=0.771$  y  $p=0.00 < 0.01$ ; es decir, mientras mayor nivel de conocimiento sobre autocuidado, mayor será el nivel de práctica diaria.

En relación al nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes con enfermedad renal. Se identificó que un 40% de pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis tienen un nivel bueno de conocimiento sobre autocuidado, mientras el 35% posee un nivel deficiente, y finalmente se tiene un 25% de pacientes quienes tienen un nivel de conocimiento regular. Todo ello es sinónimo de una ausencia en un buen nivel de conocimientos en relación al autocuidado de la enfermedad renal.

Para el caso del nivel de práctica diaria del paciente con enfermedad renal. Se logró demostrar que el 66,7% de los pacientes con enfermedad renal tienen un nivel regular de práctica diaria, el otro 20% posee un nivel bueno, y finalmente el 13,3% de pacientes mostraron un nivel deficiente. En consecuencia, se logró determinar que los pacientes hemodializados en la clínica “Santa Rosa de Lima”, no toman conciencia de la importancia de las prácticas diarias y como estas deben realizarse en pro de una mejorar calidad de vida y así poder evitar complicaciones a largo plazo.

La relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y las dimensiones de las prácticas diarias en pacientes con enfermedad renal. Según la prueba estadística Rho Spearman para cada dimensión se tiene que: el nivel de conocimiento sobre autocuidado tiene una relación positiva alta con el consumo de líquidos de pacientes con enfermedad renal. También se encontró que existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la higiene personal de pacientes con enfermedad renal. Así mismo, existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y prevención de acceso vascular en pacientes con enfermedad renal. Y finalmente se determinó que existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado, la actividad y reposo de pacientes con enfermedad renal crónica.

## 4.2. Recomendaciones

A la jefa de enfermeras del Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima realizar programas de capacitación cada vez que ellos acudan a su tratamiento, permitiendo educar al paciente en relación a los cuidados a seguir debiendo cumplirlos para llevar una buena calidad de vida, evitando complicaciones que pongan en riesgo su salud.

Personal de enfermería: promover el diálogo entre enfermera-paciente, para que así se sientan en confianza; en tanto los tratos con empatía y el brindarles en todo momento calidad y calidez, son una herramienta necesaria y de la cual se carece.

A los familiares: que ofrezcan su apoyo absoluto en relación a su atención integral, ya que ellos son piezas indispensables en el proceso de su tratamiento y recuperación. De la misma manera el personal de salud debe siempre incluir a su entorno familiar para llevar a cabo sus prácticas diarias, todo ello con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas.

A los pacientes: poner en práctica todos los conocimientos que logró adquirir, las indicaciones y la interacción con el personal de salud. La práctica diaria cómo: la correcta ingesta de líquidos, la preparación de algunos alimentos, el aseo de su piel o el cuidado de sus accesos vasculares, son de suma importancia en su día a día, para mejorar su calidad de vida y el proceso de su terapia.

## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú. Lima.; 2015.
2. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. [Online].; 2016. Available from: <https://files.sld.cu/bmn/files/2016/02/factografico-de-salud-febrero-2016.pdf>.
3. Hayfa H, Almutary P. Assessment of kidney disease knowledge among chronic kidney disease patients in the Kingdom of Saudi Arabia. *Revista de cuidado renal*. 2021; 47(2): p. 96-102.
4. Ishigam , Matsushita K. Clinical epidemiology of infectious disease among patients with chronic kidney disease. *Clinical and experimental nephrology*. 2019; 23(4): p. 437-447.
5. Schrauben , Cavanaugh , Fagerlin , Ikizler , Ricardo , Eneanya N, et al. The Relationship of Disease-Specific Knowledge and Health Literacy with the Uptake of Self-Care Behaviors in Chronic Kidney Disease.. *Informes internacionales de riñón*. 2020 ; 5: p. 48-57.
6. Department of Health and Human Services,. Chronic Kidney Disease in the United States. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos , Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2021;; p. 1-4.
7. Chen Y, Chun L, Liu Y, Ya-Fang H, Chun S, Tsai T. The Roles of Social Support and Health Literacy in Self-Management Among Patients With Chronic Kidney Disease. *Revista de becas de enfermería*. 2018 ; 50(3): p. 265-275.
8. Sáenz S, Perez F, Marti C. Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. *Enfermería Nefrológica*. 2019; 22(2): p. 186-193.

9. Ameghino A. Nivel de conocimiento de pacientes hemodializados sobre los autocuidados del acceso vascular en el hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Lima.; 2017.
10. Arquínigo G. Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis. Lima.; 2008.
11. Fuentes T, Ríos N, Argueta J. Knowledge, attitudes and prevention practices of chronic kidney disease in diabetics and hypertensive patients. *Revista Científica del Instituto Nacional de Salud*. 2021; 4(1).
12. Bettoni L, Ottaviani A, Souza F. Association between self-care and quality of life in chronic kidney disease patients. *Rev. Eletr. Enfermero*. 2021; 19(1).
13. Chun Y, Ni P, Chuan M, Li S, Hui T, Fang L, et al. Mobile Health, Disease Knowledge, and Self-Care Behavior in Chronic Kidney Disease: A Prospective Cohort Study. *Journal of Personalized Medicine*. 2021; 11(9): p. 845.
14. Ángel Z, Duque G, Tovar D. Nursing care plans for chronic kidney disease patients in hemodialysis: a systematic review. *Enfermería Nefrológica*. 2016; 19(3).
15. Calero M. Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica terminal que acuden al servicio de hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizan de Huánuco, 2020". Ica.; 2021.
16. Ramón Y. Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico los Cipreses– Lima, 2019. Lima.; 2020.
17. Cjuro J. "conocimientos sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hemodiálisis Hospital Antonio Lorena, Cusco 2019". Arequipa.; 2020.
18. Grandez M, Vásquez A. Grado de información y prácticas de autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica del Hospital Regional de Loreto - 2017. Iquitos.; 2018.

19. Julca V. Conocimiento y Prácticas de Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica. Hospital Militar Central, Lima, año 2016. Lima;; 2017.
20. Mayanga O. Conocimiento y autocuidado en accesos vasculares en pacientes hemodializados en la Clínica Privada Nefrolabt – Chiclayo 2018. Chiclayo;; 2020.
21. Sullón J. Nivel de autocuidado en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, Clínicas Nefrológicas de Chiclayo, 2018. Chiclayo;; 2019.
22. Guevara J, León L, López G. Autocuidado del paciente adulto que recibe tratamiento de hemodiálisis. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo Chiclayo 2016. Lambayeque;; 2017.
23. Pedersen B. Autocuidado para prevenir las úlceras del pie diabético. ; 2020.
24. Orozco M. Gestión del conocimiento desde el desarrollo de las habilidades del pensamiento. Lima;; 2018.
25. Zagebski. ¿Qué es el conocimiento? La guía de Blackwell para la epistemología. 2017;; p. 92-116.
26. Espinoza Y. Conocimiento y calidad de vida sobre enfermedad renal crónica en adultos maduros de 50-59 años en el Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo;; 2019.
27. Valverde L, Zari M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del Centro Diali Life-Cuenca 2016. Ecuador;; 2017.
28. Samaniego W, Joaquin S, Muñoz J, Muñoz F. Self-care in Patients with Chronic Kidney Disease in Hemodialysis Treatment. Salud y administracion. 2018 ; 5(3): p. 15-22.

29. Vera J, Aroca G, Fonseca R, Rodriguez D. Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia. Revista latinoamericana de hipertensión 2019; 14(2).
30. Vázquez J, Velasco R, Alcaez N, Pérez M, Casique L. Apoyo educativo y patrón de vida en el paciente con tratamiento de hemodiálisis. Enfermería Nefrológica. 2017; 20 : p. 28-36.
31. Vilela D. Nivel de conocimiento en autocuidado de la fístula arteriovenosa de los pacientes con insufencia renal crónica del centro de hemodiálisis benedicto. Lima ;; 2019.
32. Sanabria J, Silveira Y, Martínez R, Pérez M, Vilchez R. Gestión administrativa deportiva y empresarial:Enfoque multidisciplinario. UNERMB. 2020;; p. 1-216.
33. Torres B, Izaola O, Ramón D. Abordaje nutricional del paciente con diabetes mellitus e insuficiencia renal crónica,a propósito de un caso. Nutrición Hospitalaria. 2017 ; 34: p. 18-37.
34. Hernández L. Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica sobre el cuidado y prevención de complicaciones de los dispositivos vasculares. Resumen de evidencia. 2018 ; 12(3): p. 1-5.
35. Winnick , McCulloch C, Mitsnefes M, Furth S, Warady B, Ku E. Use of the Kidney Failure Risk Equation to Determine the Risk of Progression to End-stage Renal Disease in Children With Chronic Kidney Disease. Pediatría JAMA. 2018; 172(2): p. 174-180.
36. Cruz R, Siccha S. Calidad de cuidado de enfermería e interrelación enfermera-paciente hospital Leoncio Prado Huamachuco 2017. Trujillo;; 2017.
37. Sosa R, Burguera V, Gomis A. Accesos vasculares percutaneos:cateteres. 2021 ; p. 1-14.

38. Cieza E. Relación entre el Autocuidado y la calidad de vida en usuarios de insuficiencia renal crónica servicio de hemodiálisis hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. Lima;; 2017.
39. Jin M, Sook Y. Factors influencing the patient education performance of hemodialysis unit nurses. Educación y asesoramiento para pacientes. 2020; 103(12): p. 2483-2488.
40. Morán C, Zapata V. Autocuidado y calidad de vida en pacientes del consultorio de salud renal del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2017. Lima;; 2017.
41. Chinchay D, Izuky M. Capacidad de autocuidado en pacientes que asisten al programa de diálisis peritoneal ambulatoria periódica del Hospital II ESSALUD Tarapoto Enero a Junio 2018. Tarapoto;; 2018.
42. Bejarano J. Guia de entornos y estilos de vida saludable. Ecuador;; 2017.
43. Cea. Metodología cuantitativa:estrategias y técnicas de investigacion social; 2017.
44. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México: McGraw Hill; 2014.
45. Gallardo EE. Metodología de la investigación. Huancayo;; 2017.
46. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. México;; 2018.
47. Andrade M, Vieira D, Echevarria M, Rozza S, Romanoski P, Willrich J. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2020; 41: p. 1-10.

## ANEXOS

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**CARTA N°12-2020/ EE/FACCSA**  
**ADM.BETZABETH MORE MIO**  
**CENTRO NEFROLÓGICO SANTA ROSA DE LIMA**  
Presente. -

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **DAMIAN SALES SADITH ELIZABETH** estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN EN LA PRÁCTICA DIARIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA CHICLAYO-2020"**, este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.  
Sin otro particular, me despido de usted  
Atentamente,



---

Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería



Lic. Raimon Berzute Mpio. Mts  
GERENTE GENERAL  
CENTRO SANITARIO DE SANTA ROSA DE LIMA S.A.C.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Identificada con DNI..... Acepto, participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora Sadith Elizabeth Damián Sales, de la finalidad de la presente investigación titulada: “Nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica Chiclayo - 2020.”

Que tiene como objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica en el “Centro Nefrológico Santa Rosa De Lima “, Chiclayo 2020.

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el presente entrevista o cuestionario.

Chiclayo.....de..... del 2021

---

Firma del Participante

---

Int. Enf. Sadith Elizabeth Damián Salés  
Investigadora Responsable

## **CUESTIONARIO1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO**

### **INSTRUCCIONES:**

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

### **I. DATOS GENERALES:**

Edad:

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

Sexo:

Femenino ( ) Masculino ( )

Grado de instrucción:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

Tiempo en hemodiálisis:

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

### **II. CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO**

#### **1.- ¿Por qué usted asiste a la Unidad de Hemodiálisis?**

- a) Porque los riñones no me funcionan bien
- b) Porque se me acumula agua en el cuerpo y las piernas se me hinchan
- c) Porque es mejor para mi salud
- d) No lo sé

#### **2.- ¿Hasta cuándo estará en Hemodiálisis?**

- a) Hasta que los riñones se recuperen de su enfermedad
- b) Normalmente los riñones no se recuperan y estaré hasta que reciba un trasplante, y en caso de no recibirlo, el resto de mi vida
- c) Hasta que comience de nuevo a orinar
- d) No lo sé

#### **3.- Para poderse dializar, se necesita que la sangre salga por una fístula o un catéter, pero, ¿cuál es mejor?**

- a) Un catéter, porque además no le duele al no tener que canular
- b) La fístula
- c) Da igual la fístula que el catéter

d) No lo sé

**4.- Si tiene una fístula, ¿qué tiene que hacer para cuidarla bien?**

a) No quitar el adhesivo que me deja la enfermera hasta la próxima sesión

b) Si me toman la presión arterial, procurar que sea en el brazo de la fístula porque la sangre corre más por ese brazo, y la tensión se toma mejor

c) Si me van tomar muestras sanguíneas, advertir siempre a los enfermeros y médicos que no sean de hemodiálisis que el brazo en el que está la fístula no deben de utilizarlo

d) No lo sé

**5.- El fósforo es una sustancia que está en los alimentos y en unos de ellos, como la leche, en mucha cantidad. Sin embargo, en mi caso es cierto que...**

a) Debo tomar muchos alimentos ricos en fósforo porque es muy bueno para el cerebro y tendré mejor la memoria

b) Debo restringir ciertos alimentos, porque si se me acumula en el cuerpo el fósforo, se vuelven rígidas las arterias y venas

c) Si el fósforo está alto en mi sangre, enseguida lo sabré porque me picará todo el cuerpo

d) No lo sé

**6.- Para bajar el fósforo en la sangre el médico me ha mandado unos medicamentos que son:**

a) Carbonato de Calcio

b) Paricalcitol

c) Alfacalcidol, Vitamina D

d) No lo sé

**7.- ¿Qué es la Eritropoyetina?**

a) Es una sustancia que se ha creado para que se dopen los ciclistas y otros deportistas

b) Un tipo de hierro para la anemia

c) Una sustancia que se utiliza para que el cuerpo produzca glóbulos rojos y no haya anemia

d) No lo sé

**8.- ¿Por qué tiene que poner en remojo muchos alimentos y se debe comer poca fruta?**

- a) Para evitar infecciones
- b) Para evitar tomar más agua de la debida
- c) Para restringir el consumo de potasio
- d) No lo sé

**9.- Si el médico o la enfermera le dice que debe bajar de peso, ¿por qué cree que lo hace?**

- a) Porque como mucho y debo adelgazar
- b) Para evitar que me ahogue o me hinche
- c) Para que beba menos
- d) No lo sé

**10.- ¿Cómo sabe si su fístula funciona?**

- a) Porque noto un latido y una especie de corriente
- b) Porque está muy dilatada
- c) Porque me pinchan y funciona
- d) No lo sé

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	10

	Correlación total de elementos	Alfa de Cronbach
P1	,388	,821
P2	,427	,863
P3	,731	,863
P4	,825	,870
P5	,825	,870
P6	,825	,870
P7	,825	,870
P8	,825	,870
P9	,423	,815
P10	,388	,819

### ANOVA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos	7,800	9	,867		
Intra sujetos					
Entre elementos	3,800	9	,422	2,758	,007
Residuo	12,400	81	,153		
Total	16,200	90	,180		
Total	24,000	99	,242		

Nota: Elaboración propia

El instrumento es válido, porque las correlaciones de Pearson son mayores a 0,30, verificado con el análisis de la varianza (ANOVA) con la prueba F siendo altamente significativa ( $p < 0.01$ ).

El instrumento es confiable, siendo la consistencia interna alfa de Cronbach  $> 0,80$ .



Dr. Luis Arturo Montenegro Camacho  
COESPE 262

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

**INSTRUCCIONES:** El presente cuestionario tiene el propósito de medir las prácticas diarias del paciente con enfermedad renal crónica. Es de carácter anónimo y personal. A continuación, se le dará una serie de afirmaciones sobre actitudes y acciones, haga el favor de responder a cada afirmación de la manera más exacta posible marcando con un aspa (X), la frecuencia con la cual usted realiza.

		RESPUESTAS		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<b>A</b>	<b>CONSUMO DE LÍQUIDOS</b>			
1	Consume alimentos con aporte bajo de sal.			
2	Evita consumir alimentos cítricos.			
3	Evita ingerir líquidos en gran cantidad			
4	Dializa sus alimentos antes de consumirlos.			
5	Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos.			
6	Consume sus alimentos a horas establecidas.			
7	Acude al baño 3 o más veces a la semana			
8	Utiliza laxantes indicados por el médico cuando ésta estreñido.			
<b>B</b>	<b>HIGIENE PERSONAL</b>			
9	Utiliza protector solar cuando se expone al sol			
10	Evita exponerse muchas horas al sol.			
11	Se baña todos los días.			
12	Usa ropa holgada lavándola y cambiándola diariamente.			
<b>C</b>	<b>PREVENCIÓN DEL ACCESO VASCULAR FAV Y CVC</b>			
13	Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros			
14	Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la fístula arteriovenosa.			

<b>15</b>	Valora su acceso vascular mediante la palpación y la observación			
<b>16</b>	Protege el catéter al momento de ducharse.			
<b>17</b>	La enfermera es la única persona que le realiza la curación del catéter.			
<b>18</b>	Evita usted manipular su catéter.			
<b>D</b>	<b>ACTIVIDAD Y REPOSO</b>			
<b>19</b>	Practica caminatas, paseos familiares, y acude a fiestas, etc.			
<b>20</b>	Cumple horarios regulares de sueño y descanso			
<b>21</b>	Evita pensar constantemente en su enfermedad.			
<b>22</b>	Cuando está estresado realiza alguna actividad de relajación			

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD PRÁCTICAS DIARIAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD  
RENAL CRÓNICA**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,886	22

	Correlación total de elementos	Alfa de Cronbach
P1	,782	,874
P2	,580	,893
P3	,567	,879
P4	,413	,884
P5	,342	,885
P6	,467	,882
P7	,646	,876
P8	,308	,887
P9	,508	,892
P10	,664	,877
p11	,362	,885
p12	,715	,874
p13	,554	,879
p14	,519	,880
p15	,803	,869
p16	,439	,882
p17	,375	,884
p18	,639	,878
p19	,317	,885
p20	,402	,884
p21	,679	,875
p22	,541	,880

### ANOVA

	Suma de		Media		
	cuadrados	gl	cuadrática	F	Sig
Inter sujetos	30,224	14	2,159		
Intra sujetos					
Entre elementos	16,464	21	,784	3,188	,000
Residuo	72,309	294	,246		
Total	88,773	315	,282		
Total	118,997	329	,362		

Nota: Elaboración propia

El instrumento es válido, porque las correlaciones de Pearson son mayores a 0,30, verificado con el análisis de la varianza (ANOVA) con la prueba F siendo altamente significativa ( $p < 0.01$ ).

El instrumento es confiable, siendo la consistencia interna alfa de Cronbach  $> 0,80$ .



---

Dr. Luis Arturo Montenegro Camacho  
COESPE 262

### CUESTIONARIO

“Prácticas de autocuidado al desarrollar actividades de la vida cotidiana al paciente en hemodiálisis”

**INSTRUCCIONES:** El presente cuestionario tiene el propósito de medir el nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal crónica. Es de carácter anónimo y personal. A continuación, se le dará una serie de afirmaciones sobre actitudes y acciones, haga el favor de responder a cada afirmación de la manera más exacta posible marcando con un aspa (X), la frecuencia con la cual Ud. Realiza

A	Alimentación, control de líquidos y eliminación	RESPUESTAS		
		SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1.-	Consumo alimentos con aporte bajo de sal.	✓		
2.-	Evita consumir alimentos cítricos.		✓	
3.-	Evita ingerir líquidos en gran cantidad		✓	
4.-	Dializa sus alimentos antes de consumirlos.			✓
5.-	Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos.		✓	
6.-	Consumo sus alimentos a horas establecidas.		✓	
7.-	Acude al baño 3 o más veces a la semana			✓
8.-	Utiliza laxantes indicados por el medico cuando esta estreñado.			✓
<b>B</b>	<b>Higiene, cuidado de la piel y vestimenta.</b>		✓	
9.-	Utiliza protector solar cuando se expone al sol		✓	
10.	Evita exponerse muchas horas al sol.		✓	
-				
11-	Se baña todos los días.		✓	
12.	Usa ropa holgada lavándola y cambiándola diariamente.			
-				
<b>C</b>	<b>Cuidados del acceso vascular</b>	✓		
13.	Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros		✓	
-				
14.	Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la fistula arteriovenosa.	✓		
-				

  
 KARINA SEMINARIO ARANGURI  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 CEP. 40865  
**Nefrolife**

15.-	Valora su acceso vascular mediante la palpación y la observación		✓	
16.-	Protege el catéter al momento de ducharse.	✓		
17.-	La enfermera es la única persona que le realiza la curación del catéter.	✓		
18.-	Evita usted manipular su catéter.		✓	
<b>D</b>	<b>Descanso, sueño y recreación</b>			
19.-	Practica caminatas, paseos familiares, y acude a fiestas, etc.			✓
20.-	Cumple horarios regulares de sueño y descanso			
21.-	Evita pensar constantemente en su enfermedad.			
22.-	Cuando esta estresado realiza alguna actividad de relajación		✓	

ANEXO 3: Validación de expertos



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Lic. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
T	D	I	A	T
D				A
Total, Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

APELLIDOS Y NOMBRES : CARRANZA CALDERON FLORINDA  
DNI : 17400598  
ESPECIALIDAD : NEFROLOGIA  
GRADO : MEDICO

Firma del Profesional de Enfermería

CENTRO NEFROLÓGICO  
SANTA ROSA DE LIMA  
Dra. Florinda Carranza Calderon  
MÉDICO NEFRÓLOGO  
C.O.P. 20867 / RNE. 20445

ANEXO 3: Validación de expertos



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Lic. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
T D	D	I	A	T A
Total, Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

APELLIDOS Y NOMBRES :  
DNI :  
ESPECIALIDAD :  
GRADO :

Firma del Profesional de Enfermería

KARINA SEMINARIO ARANGURI  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
CEP. 40005  
Nefrolife

#### Anexo 4. Base de datos de la prueba piloto

Base de datos para determinar la fiabilidad de conocimientos en paciente con enfermedad renal crónica.

Nº	p_1	p_2	p_3	p_4	p_5	p_6	p_7	p_8	p_9	p_10
1	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2
2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
3	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2
4	0	2	0	0	2	0	2	2	2	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
6	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
7	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2
8	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2
9	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0
12	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2
13	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2
14	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2
15	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2

### Base de datos para determinar la fiabilidad de la práctica diaria en pacientes con enfermedad renal crónica

Nº	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	Prat. Autc.	Nivel Prac. Aut.	Cons. Liq.	Niv. Cons. Lid.	Hig. Per.	Niv. Hp	Prev. AV	Niv. PrAV	Act. Sob.	Niv. Act. Sob
1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	31	3	11	2	6	3	7	2	7	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	2	8	2	4	2	6	2	4	2
3	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	0	1	2	26	2	10	2	3	2	9	3	4	2
4	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	2	7	2	4	2	6	2	3	2
5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	26	2	11	2	4	2	7	2	4	2
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	14	1	7	2	2	1	3	1	2	1
7	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	11	1	6	2	1	1	3	1	1	1
8	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	16	2	8	2	2	1	3	1	3	2
9	1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	14	1	6	2	3	2	2	1	3	2
10	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	26	2	10	2	2	1	8	2	6	3
11	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	15	2	7	2	3	2	3	1	2	1
12	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	0	1	1	0	26	2	10	2	5	2	9	3	2	1
13	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	31	3	13	3	6	3	8	2	4	2
14	1	2	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	21	2	8	2	6	3	5	2	2	1
15	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	32	3	11	2	6	3	8	2	7	3

