

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de
enfermería: Nefrología

Autor:

Marlene Guisela Hernandez Huaman de Hernandez

Asesor:

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Lima, 27 de febrero de 2025

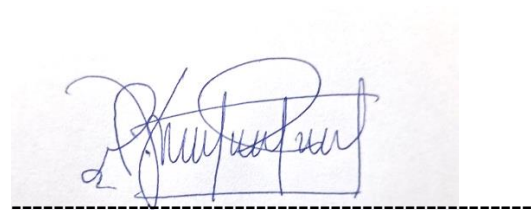
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Juan Roberto Munayco Mendieta, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2025”** de la autora Marlene Guisela Hernandez Huaman de Hernandez tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 27 días del mes de febrero del año 2025.

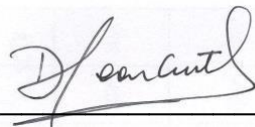


Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

**Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en
hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Nefrología

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Leon Castro', is written over a horizontal line.

Dra. Delia Leon Castro
Dictaminador

Lima, 27 de febrero de 2025

Tabla de Contenido

Resumen	1
Planteamiento del Problema.....	2
Identificación del Problema.	2
Formulación del Problema.....	4
Objetivos de la Investigación.....	4
Justificación	5
Línea de Investigación	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	7
Antecedentes de la Investigación.....	7
Marco Conceptual.....	11
Bases Teóricas	25
Definición de Términos	27
Metodología	30
Descripción del Lugar de Ejecución.....	30
Población y Muestra	30
Tipo y Diseño de Investigación	31
Operacionalización de Variables	33
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	34
Proceso de Recolección de datos	35
Procesamiento y Análisis de Datos.....	35
Consideraciones Éticas	35
Administración del Proyecto de Investigación.....	36
Referencias bibliográficas	37

Apéndices44

Resumen

La presente investigación se planteó como objetivo general determinar los niveles CAP de los pacientes de Hemodiálisis de un hospital público de Lima, 2025. La población estará conformada por 100 pacientes de Hemodiálisis de la entidad de estudio, la muestra fue iguala a la población, tipo censal o poblacional, no probabilística, en quienes se ha estudiado la variable CAP sobre Hemodiálisis, el método que se empleará en la investigación será hipotético-deductivo, esta investigación utilizó para su propósito el tipo descriptivo, transversal, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, que recogió la información en un período específico. Sé desarrollará al aplicar el cuestionario CAP sobre Hemodiálisis de Malatesta Velasquez, J y adaptado por la Lic. Hernández Huamán Marlene Guisela, en el año 2023, en este instrumento en las dimensiones conocimientos y prácticas se empleó la escala KR_20 y en la dimensión de actitudes la escala de Likert, las tres dimensiones contienen 20 items cada una, se realizará el procesamiento de los datos. En lo relacionado a la estadística se empleará el SPSS 27, elaborando cuadros estadísticos y gráficos, tanto descriptiva como inferencialmente, el nivel de significancia será establecido en $P < 0.05$, por tratarse de variable estadísticamente cualitativa se empleará pruebas no paramétricas, se aplicará la prueba de Friedman igualmente el estudio se realizará contemplando los principios éticos y el consentimiento informado.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema.

A nivel mundial la enfermedad renal crónica representa la sexta causa de fallecimiento con corta evolución y que alcanza al 10% de la población, se calcula que 850 millones de personas mundialmente están con estas complicaciones y causa un promedio de 2,4 millones de fallecimientos anuales, complica a más de 13 millones de personas globalmente, para el año 2030 serán 14,5 millones, de ellos solo 5,4 millones serán tratados con hemodiálisis, su problemática principal es la falta de conocimiento y comprensión del proceso de la enfermedad, su propósito y sus complicaciones (Fuentes González & Díaz Fernández, 2023).

Es por ello, que, la enfermedad renal crónica continúa siendo un desafío significativo para la nefrología, siendo un problema de salud pública con alta incidencia, prevalencia, mortalidad y costos socioeconómicos en los países desarrollados. Se estima que afecta entre el 5% y el 10% de la población mundial, con un porcentaje aún mayor entre los pacientes en etapas avanzadas de la enfermedad que requieren tratamientos como diálisis y trasplante renal. De estos pacientes, se estima que un 3.5% fallecerá (Harris et al., 2019).

Según la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, el 10% de la población mundial fue diagnosticada con enfermedad renal crónica y causo 1,2 millones de muertes durante el 2020 y los factores asociados a ellos, fue el envejecimiento de la población, incremento de enfermedades no transmisibles y cambios en los estilos de vida (García García et al., 2020).

En América Latina, en el 2020, se diagnosticaron 2'567,00 pacientes con enfermedad renal crónica, de los cuales, 290.00 pacientes reciben tratamiento de hemodiálisis, siendo, con una tasa de mortalidad del 1.56 %. En tal sentido, en Ecuador, 39.000 en Colombia, 46.000 en Argentina, 130.000 en Brasil y 12.000 en Chile, las muertes por enfermedad renal crónica entre

pacientes en diálisis en estos países representan alrededor del 5% del número total de pacientes (Alves Evangelista et al., 2019).

En Perú, la enfermedad renal crónica es un grave problema de salud pública y para el 2024 se espera que 3.060.794 millones de personas mayores de 18 años tengan Enfermedad Renal Crónica estadios I a IV, producido por falta de acceso a lo sanitario , asimismo, se espera que 23.418 pacientes reciban terapia de reemplazo renal (TRR), en ese sentido, para el 2024, habrá 19.135 pacientes en el sistema de salud recibiendo Hemodiálisis, por ello causa una brecha importante con los 4.283 pacientes que no podrán recibir terapia de reemplazo renal, lo que proyectaría una tasa de mortalidad del 1.75 % (Meneses Liend et al., 2021).

Según el Ministerio de Salud, en Lima Metropolitana hay alrededor de 50,000 pacientes que padecen enfermedad renal crónica, de ellos, aproximadamente 7,000 están en hemodiálisis, el índice de mortalidad por enfermedad renal crónica en Lima Metropolitana es de alrededor del 10%, lo que significa que alrededor de 5,000 pacientes fallecen cada año debido a complicaciones relacionadas con esta enfermedad, las cuestiones relativas al nivel de lo que conoce y practican los pacientes en hemodiálisis a nivel local enfrentan barreras para obtener educación integral y recursos para manejar eficientemente su condición y tratamiento, las limitaciones financieras pueden afectar la capacidad de un paciente para recibir educación adecuada y cumplir con los regímenes de tratamiento prescritos (Flores Gavino et al., 2021).

Los problemas de conocimientos y prácticas de los usuarios receptores de hemodiálisis en el hospital público de Lima 2024, entidad de estudio reflejan que muchos pacientes no tengan una comprensión integral de su afección, el propósito de la hemodiálisis ya que la falta de conocimiento conduce a malas prácticas de autocuidado y a la incapacidad de reconocer e informar síntomas o cambios importantes en el estado de salud, debido a la falta de comprensión y conciencia , es posible que algunos pacientes no cumplan con los regímenes de tratamiento

recomendados o las restricciones dietéticas, esto puede afectar la eficacia de la hemodiálisis para controlar la afección y provocar complicaciones o progresión de la enfermedad, igualmente se observa que algunos pacientes tienen actitudes negativas hacia la hemodiálisis, viéndola como una carga o un inconveniente y pueden afectar su motivación para participar activamente en el tratamiento y seguir las prescritas.

Asimismo se observa que el conocimiento inadecuado y las actitudes negativas pueden contribuir a prácticas deficientes de autocuidado entre los pacientes que reciben hemodiálisis, otro factor importante es que los pacientes que asisten a la entidad de estudio enfrentan desafíos para acceder a materiales educativos, servicios de asesoramiento y apoyo continuo para abordar las brechas en sus conocimientos y mejorar sus actitudes y prácticas relacionadas con la hemodiálisis, al observar e interactuar con muchos de ellos, refieren “ no sé cómo cuidarlo en casa después de mi diálisis”, “ siempre un catéter, pero nunca me han explicado”, abordar estos problemas implicará implementar programas integrales de educación para el paciente , brindar asesoramiento y apoyo continuo y mejorar el acceso a los recursos, proporcionar conocimientos a los pacientes, cultivar actitudes positivas y promover el cumplimiento de las prácticas recomendadas es fundamental para optimizar los resultados de su hemodiálisis y su salud en general en el hospital público de Lima.

Formulación del Problema

¿Qué relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025.

Identificar las prácticas de autocuidado que tienen los pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Se justifica teóricamente cuando puede explicarse mediante un marco teórico que busca comprender y explicar beneficios, barreras y autoeficacia, para que los pacientes puedan sobrellevar sus dolencias renales, en este contexto de los pacientes en hemodiálisis, los CP de estas personas están influidos por sus percepciones de la gravedad y susceptibilidad de su enfermedad (amenaza), los beneficios y barreras percibidos a seguir con las conductas recomendadas para estimular su confianza en su capacidad para llevarlas a cabo (autoeficacia).

La teoría del autocuidado, también conocida como teoría del déficit de autocuidado, fue desarrollada por enfermera Dorothea Orem, afirma que los individuos tienen la capacidad y la responsabilidad de cuidar de sí mismos y satisfacer sus necesidades básicas de salud y bienestar, según Orem, el autocuidado incluye acciones intencionales y espontáneas que las personas realizan para mantener su propia salud y bienestar, esta teoría enfatiza la importancia del autocuidado para promover resultados de salud óptimos y prevenir enfermedades (Moya Martínez, 2022).

Justificación Metodológica

Para medir las variables en estudio se utilizaron instrumentos validados y confiables y para efectos de la presente investigación se realizó la validación y confiabilidad en un contexto actual y local.

Justificación Práctica y Social

Se basa en varios factores, como son la contribución al conocimiento en salud pública, ya que la hemodiálisis es un tratamiento vital para los pacientes con patologías renales con cronicidad y la comprensión de los conocimientos y prácticas de estos usuarios dializados permitiendo contribuir a mejorar sus resultados generales de salud, al evaluar los investigadores pueden identificar lagunas en la educación de los pacientes y desarrollar intervenciones específicas para mejorar su comprensión del tratamiento y las prácticas de autogestión, igualmente puede ayudar a identificar los factores influyentes para adherirse a la terapia, como las ideas erróneas o la falta de conocimiento, este estudio también puede arrojar luz sobre cualquier barrera cultural o social, comprender estas barreras puede ayudar a los profesionales sanitarios a adaptar su enfoque para mejorar la educación y el cumplimiento del paciente. En resumen, la realización de un estudio sobre lo que conocen y practican los pacientes sometidos a hemodiálisis en un hospital público peruano puede contribuir a la comprensión de la salud pública, identificar las lagunas en la educación de los pacientes, evaluar la adherencia al tratamiento, identificar las barreras culturales o sociales, y comparar con los estándares nacionales o internacionales.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

En el estudio realizado por Mendes Conceicao (2018) en Nicaragua, se llevó a cabo una investigación con el objetivo de evaluar los conocimientos y prácticas de pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) sometidos a diálisis. El investigador optó por un diseño de tipo cuantitativo, descriptivo y no experimental, de naturaleza transversal. El estudio incluyó a 56 pacientes a quienes se les administró una encuesta que abordaba ambas variables de interés. Los resultados revelaron que, en cuanto al conocimiento, el 67.9 % de los participantes se mostraron insatisfechos, mientras que el 32.1 % manifestaron estar satisfechos. En relación con la variable de prácticas, se observó que el 56 % de los pacientes exhibieron prácticas adecuadas. En última instancia, se concluyó que existe una falta de capacitación por parte del personal sanitario en el manejo y afrontamiento de la enfermedad en los pacientes sometidos a diálisis.

En el estudio llevado a cabo por García Macías et al. (2021) en Ecuador, su objetivo fue medir los CP de autocuidado y calidad de vida en pacientes de hemodiálisis. El investigador optó por un diseño de tipo cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, incluyó como muestra a 50 usuarios, el instrumento fue encuestas para ambas variables estudiadas. Sus resultados indican que los pacientes manifestaron que tienen CP poco limitada, concluye que, el nivel de conocimientos y calidad de vida y prácticas adecuadas de autocuidado no están muy presente en los pacientes por lo que esta deficiencia causa una problemática en relación a conllevar de mejor manera la enfermedad, siendo necesario impulsar el rol de enfermería y el autocuidado en relación a la capacidad de adquirir conocimientos y prácticas adecuadas para el paciente.

En el estudio llevado a cabo por López Gonzáles et al. (2022) en Cuba, su objetivo fue establecer los niveles de Conocimiento y Práctica de autocuidado en pacientes con Hemodiálisis. Considero la metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, incorporo una muestra 121 usuarios, con instrumentos relacionados al estudio. Sus resultados indican que los niveles de conocimiento y practica se evidenciaron a nivel receptivo como buenos y se destaca la capacitación del personal de enfermería en relación a los recursos de apoyo social, tanto instrumentales como emocionales, concluye que el autocuidado de los pacientes de Hemodiálisis por parte del personal de enfermería requiere de capacitación constante de como conocer y practicar para los pacientes y los diferentes actores del cuidado de la salud.

En el estudio llevado a cabo por Ruidíaz Matías (2022) en Ecuador, su objetivo fue evaluar el rol enfermero y su relación en el autocuidado de los pacientes con Hemodiálisis de acuerdo a los niveles de sus conocimientos y prácticas. Empleó la metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, con una muestra 50 usuarios e instrumentos específicos sobre la investigación. Sus resultados indican que el 70% de los pacientes de Hemodiálisis tenían conocimientos adecuados, en relación a las practicas el 30% de los pacientes manifestaron poco manejo relacionado con el manejo de la enfermedad por tanto son inadecuadas, concluyó que existe una relación significativa, directa y positiva entre el importante rol de enfermería y el autocuidado en relación a la capacidad de adquirir conocimientos y prácticas adecuadas para el paciente.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

En el estudio llevado a cabo por Vasquez (2023) en Trujillo, su objetivo fue establecer la correlación de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes dializados, usó la metodología descriptiva, correlacional, no experimental y cuantitativa, consideró una muestra 90 pacientes, con instrumentos de conocimientos y prácticas. Su resultado fue, Tau b de Kendall con

el valor de: -0.221, y con nivel de significancia donde $p = 0.116$, apreciando que no se correlacionan las variables evaluadas, concluyendo que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento impartido por el personal de enfermería y las prácticas de autocuidado permanente en paciente de hemodiálisis, lo que indica la no presencia de la capacitación impartida por el personal de salud que los atiende.

En el estudio llevado a cabo por Montalvo Mera y Ortiz Nuñez (2022) en Bagua, con EL objetivo evaluar nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes con diálisis. Fue, ccuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, muestra 11 usuarios, considerando instrumento de conocimiento y práctica. Sus resultados indican que, de os pacientes encuestado presentan un nivel de conocimientos aceptables (82%), igualmente un nivel de prácticas porcentual de (73%), se concluye que se evidencia nivel de conocimiento alto en los pacientes sobre la Hemodiálisis y prácticas favorables de autocuidado frente a la diálisis, lo que mejora su calidad de vida y afrontamiento físico y psicológico de la enfermedad.

En el estudio llevado a cabo por Ramón Abal (2020) en Lima, con el objetivo de identificar los niveles de conocimiento y práctica de autocuidado de pacientes con hemodiálisis. Considero una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, con una muestra de 110 usuarios, empleando instrumentos relacionados con el estudio. Sus resultados evidencian que en cuanto a conocimiento y practica de autocuidado de los pacientes, el 40% manifestó un nivel inadecuado, el 35% nivel poco adecuado y el 25% nivel adecuado, se concluye que, el nivel de conocimiento y practica impartido por el personal de salud en autocuidado es inadecuado ya que, predispone al paciente a enfrentar la posibilidad de complicaciones por el cuidado inadecuado, pudiendo presentar complicaciones muy graves y que atenten contra su salud.

En el estudio llevado a cabo por Peña Torres (2021) en Ucayali, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas del paciente sobre autocuidado de la hemodiálisis. Considero como metodología lo cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, incluyendo una muestra de 110 usuarios, utilizando los instrumentos conocimiento y práctica. Sus resultados evidencian que el 68,2% de los pacientes encuestados manifestó un nivel de conocimiento y prácticas regulares de autocuidado, concluyendo que lo que se conoce y practica en autocuidado es regular en pacientes con Hemodiálisis, haciendo hincapié que la capacitación por parte del personal de salud es mínima lo que perjudica el estado de salud del paciente y no mejora su calidad de vida haciéndolos propensos a complicaciones.

En el estudio llevado a cabo por Vera Araujo y Zamora Vega (2022), su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas del paciente sobre autocuidado de la hemodiálisis. Utilizó la metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, con una muestra 60 usuarios, e instrumentos de conocimiento y práctica. Sus resultados indicaron que de los pacientes encuestados en CP, el 18.33% de ellos presentan nivel deficiente, 50.00% de los pacientes nivel regular y 31,67% de los pacientes con nivel óptimo, concluye que, se evidencia que el nivel Conocimiento y Practica del autocuidado fue regular, lo que expresa que la capacitación por parte del personal de salud es mínima lo que perjudica el estado de salud del paciente y no mejora su calidad de vida haciéndolos propensos a complicaciones.

En el estudio llevado a cabo por Atacho D'León (2023) en Lima, su objetivo fue establecer los niveles de como conocen y practican el autocuidado los pacientes de hemodiálisis. Empleó la metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, con una muestra 90 usuarios, e instrumentos de conocimiento y práctica. Sus resultados indicaron el 35.6% de los pacientes encuestados manifestaron un nivel alto de conocer y practicar el autocuidado, 13.3% de los pacientes manifestaron un nivel bueno de CP de autocuidado, y 8.9% de los pacientes

perciben un nivel deficiente de CP de autocuidado, concluye que existe relación positiva y considerada por Rho Sperman de 0.877, con un p-valor = 0.012, lo que expresa que la capacitación por parte del personal de salud es buena lo que ayuda el estado de salud del paciente y mejora su calidad de vida evitándoles presentar complicaciones.

Marco Conceptual

Conocimiento sobre Autocuidado

El conocimiento del autocuidado en enfermería se refiere a la comprensión y aplicación de prácticas que promueven la propia salud física, emocional y mental del enfermero, esto incluye opciones de estilos de vida saludable, técnica de manejo del estrés y estrategias para mantener el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, el conocimiento del autocuidado es esencial para que las enfermeras cuiden eficazmente a los pacientes manteniendo su propia salud y bienestar (Huaman Carhuas y Gutiérrez-Crespo, 2021a).

Implicancias del Autocuidado

El autocuidado en enfermería implica promover salud y prevenir el agotamiento, entre los procedimientos que realizan las enfermeras para practicar el autocuidado se encuentran (Huaman Carhuas & Gutiérrez-Crespo, 2021b):

- ✓ Pause durante los turnos para descansar y recargar energía.
- ✓ Realizar actividades fuera del trabajo que te hagan sentir feliz y relajado.
- ✓ Mantener una dieta saludable y mantenerse hidratado.
- ✓ Hacer ejercicio regularmente.
- ✓ Experimente la atención plena o la meditación.
- ✓ Solicitar el apoyo de un terapeuta o colegas.
- ✓ Establecer límites con pacientes y colegas.
- ✓ Controlar el estrés utilizando métodos como respirar hondo o escribir un diario.

Objetivos del Autocuidado

Los objetivos del autocuidado en enfermería son garantizar que las enfermeras puedan brindar cuidados de alta calidad a sus pacientes dando prioridad a su propio bienestar. Las enfermeras pueden reducir el estrés, prevenir el agotamiento y mejorar su satisfacción general en el trabajo practicando el autocuidado. El autocuidado también puede ayudar a las enfermeras a mantener un equilibrio saludable entre su vida profesional y personal y a largo plazo, mantener su pasión por su trabajo (Huaman Carhuas & Gutiérrez-Crespo, 2021c).

Autocuidado en Pacientes Crónicos

El autocuidado de las personas con enfermedades crónicas se refiere a las acciones y comportamientos que las personas adoptan para mantener la salud física y mental mientras controlan su enfermedad. Esto puede incluir controlar los síntomas, cumplir con los regímenes de medicación, mantener hábitos saludables de alimentación y ejercicio, controlar el estrés y buscar apoyo de profesionales de la salud y de sus seres queridos, el autocuidado juega un papel vital para ayudar a las personas con enfermedades crónicas a afrontar su enfermedad (Uribe Tohá & León Pino, 2022).

Gestión del Autocuidado en Pacientes Crónicos

Al gestionar activamente su salud, los pacientes pueden mejorar su calidad de vida, reducir el riesgo de complicaciones y potencialmente retardar la progresión de su enfermedad, el autocuidado también permite a los pacientes sentirse en control de su salud y les proporciona un sentido de agencia y autonomía cuando enfrentan enfermedades crónicas, en general, el autocuidado de las personas con enfermedades crónicas es fundamental para promover la salud general, mejorar la calidad de vida y controlar eficazmente los síntomas, es un componente importante de un plan de tratamiento integral y puede conducir a mejores resultados de salud y un mejor pronóstico general (Huaman Carhuas & Gutiérrez-Crespo, 2021d).

Autocuidado del Paciente con Tratamiento de Hemodiálisis

Las prácticas de autocuidado en hemodiálisis se refieren a actividades y comportamientos que los pacientes pueden utilizar para cuidar su salud y bienestar durante el tratamiento de hemodiálisis, estos métodos son importantes para lograr mejores resultados y mejorar la calidad de vida de las personas en diálisis. Al incorporar estas prácticas de autocuidado en la vida diaria, los pacientes pueden asumir un papel activo en el manejo de su salud y mejorar su salud general durante el tratamiento de hemodiálisis, estas prácticas pueden ayudar a los pacientes a sentirse más seguros y en control de su salud, lo que conduce a mejores resultados y una mayor calidad de vida (Ocaña Quero et al., 2023).

Manejo del Autocuidado del Paciente con Tratamiento de Hemodiálisis

El autocuidado de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis se refiere a las acciones y responsabilidades que un individuo debe tomar para mantener la salud y el bienestar mientras recibe un tratamiento de diálisis regular.

Esto incluye seguir una dieta estricta y un régimen de ingesta de líquidos, tomar los medicamentos según lo recetado, controlar periódicamente presión arterial y el peso, acudir a todas las citas de diálisis programadas y mantener una buena higiene para prevenir infecciones. También incluye participar activamente en el plan de tratamiento, comunicarse eficazmente con los proveedores de atención médica, monitorear posibles efectos secundarios o complicaciones y buscar apoyo de familiares y amigos cuando sea necesario. El autocuidado es fundamental para los pacientes sometidos a hemodiálisis para mejorar su calidad de vida y reducir el riesgo de complicaciones (Casares-Cid et al., 2022).

Prácticas sobre Autocuidado del Paciente en Hemodiálisis

Algunos métodos comunes de prácticas de autocuidado en pacientes en hemodiálisis incluyen:

Comer sano: los pacientes deben seguir una dieta saludable para los riñones baja en sodio, potasio y fósforo, y controlar su ingesta de líquidos para evitar la sobrecarga.

Tomar los medicamentos según las indicaciones: los pacientes deben seguir el régimen de tratamiento que incluye quelantes de fosfato, estimulantes de la eritropoyetina y medicamentos antihipertensivos prescritos por su médico.

Monitorear los signos vitales: los pacientes deben controlar la presión arterial, el peso y otros signos vitales para asegurarse de que estén dentro de los rangos normales, y cualquier anomalía debe informarse al equipo médico.

Se debe mantener el acceso vascular: los pacientes deben mantener el acceso vascular para prevenir infecciones y complicaciones como estenosis o trombosis.

Cuidar la actividad física regular. Los pacientes deben realizar actividad física de ligera a moderada, como caminar o estirarse, para mejorar la circulación, la fuerza muscular y la salud en general.

Manejar el estrés. Los pacientes deben practicar técnicas de relajación como ejercicios de respiración profunda o meditación para reducir el estrés y la ansiedad relacionados con el tratamiento de diálisis (García Macías et al., 2021).

Enfermedad Renal Crónica

La enfermedad está presente en diferentes unidades hospitalarias, afecta aproximadamente al 10% de las personas, generalmente gradual, silenciosa, ya que los síntomas no aparecen hasta las últimas etapas, la solución son los trasplantes y la diálisis, que son muy

invasivos, tener el rasgo de enfermedad silenciosa es una desventaja (Loaiza Huallpa et al., 2019).

Vinculado a una mala cultura de prevención y cribado permanente, algunos pacientes parecían sentirse bien pero no acudieron a consulta, muchos países económicamente deficientes no pueden adquirir el equipamiento necesario o cubrir estos y brindar tratamiento a todos los que lo necesiten. Tampoco hay suficientes expertos disponibles y no contar con el equipo necesario para brindar atención, aparte de los altos costos por falta de expertos, el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica enfrenta a limitaciones para la gestión sanitaria (Romero et al., 2019).

La data demográfica es insuficiente, lo que indica grandes desigualdades entre hombres y mujeres. el acceso al tratamiento de la ERC en nuestra región con claras, aunque las entidades sanitarias internacionales acuden a nosotros para observar, asesorar y buscar mejorar la salud de las personas (Herrera Añazco et al., 2019).

Definición de Hemodiálisis

Es un procedimiento utilizado para la eliminación de desechos y las toxinas cuando la función renal es deficiente, este proceso implica el uso de un dializador para filtrar la sangre y eliminar las impurezas, la sangre del paciente se bombea al dializador, donde pasa a través de una membrana especial que elimina las toxinas, luego, la sangre purificada retorna al cuerpo, la hemodiálisis generalmente se realiza varias veces, pero depende del estado del usuario (Sellarés & Rodriguez, 2023).

Importancia de la Hemodiálisis

No se puede subestimar la importancia de la hemodiálisis, ya que es vital en el tratamiento de la ERC, la hemodiálisis es un procedimiento que salva vidas y ayuda a eliminar las toxinas de la sangre en la deficiencia renal, la hemodiálisis ha prolongado y mejorado la vida de muchos usuarios que necesitaban ese tratamiento al restablecer el equilibrio de líquidos,

eliminar desechos y toxinas, controlar la presión arterial , mejorar la salud general y servir como puente hacia el trasplante (Méndez et al., 2023a).

Funciones Clave de la Hemodiálisis

Se presentan los siguientes, según Aguirre Gutierrez et al. (2023):

- ✓ Restaura el balance de líquidos y electrolitos: la hemodiálisis ayuda a la eliminación del exceso de líquido corporal y regula los niveles de electrolitos.
- ✓ Eliminación de productos de deshecho y toxinas: producidos por el metabolismo como la urea, la creatinina y otras toxinas.
- ✓ Control de la presión arterial: controla la PA eliminando el exceso de líquido del cuerpo.
- ✓ Mejora de la calidad de vida general: ofrece a los usuarios con ERC, la oportunidad de vivir una vida relativamente normal.
- ✓ Ayuda a aliviar síntomas como fatiga, náuseas y dificultad para respirar asociados con la insuficiencia renal.
- ✓ Puente hacia el trasplante de riñón: la hemodiálisis es una terapia puente para pacientes calificados para trasplante renal, ayuda a mantener la salud del paciente hasta que se obtenga un órgano donante adecuado.

Duración de la Hemodiálisis

La duración de este proceso es generalmente establecida por el médico tratante, de acuerdo al estado de salud del futuro usuario, es decir un promedio de 3 horas y 30 a 4 horas, 3 veces por semana , los pacientes sometidos a hemodiálisis deben tener un catéter de alto flujo (CAF) o fístula arteriovenosa (FAV) , conectado a la máquina de hemodiálisis, esta máquina de diálisis funciona al extraer sangre y purificar la sangre, para realizar este procedimiento , los pacientes necesitan acceso vascular CAF o FAV con dos direcciones de circulación sanguínea, en

cierto sentido entregando sangre a las máquinas limpiándola y devolviéndola por otra vía ya purificada (Pazmiño Villao et al., 2022).

Efectos Secundarios de la Hemodiálisis

Los principales son:

Hipotensión: durante la hemodiálisis, se eliminan líquidos y toxinas, lo que puede provocar una caída de la PA.

Espasmos musculares: la rápida eliminación de líquido durante la diálisis puede provocar espasmos musculares, especialmente en las extremidades inferiores.

Picazón: este es un efecto secundario común que causa picazón e irritación de la piel debido a la acumulación de toxinas sanguíneas.

Problemas para dormir: experimentan problemas para dormir, incluida la dificultad para conciliar o permanecer dormidos.

Síndrome de desequilibrio: este es un efecto secundario poco común pero grave que puede ocurrir durante o después de la diálisis. Se caracteriza por síntomas neurológicos como dolor de cabeza, náuseas, vómitos y confusión.

Infección: puede ocurrir una infección en el sitio del acceso vascular o una infección del torrente sanguíneo (sepsis).

Anemia: la hemodiálisis no reemplaza completamente todas las funciones renales, incluida la producción de glóbulos rojos. Esto puede provocar anemia, que puede provocar cansancio, debilidad y dificultad para respirar (Bedoya Paucar et al., 2019).

Hemodiálisis y Dieta

Además de recibir tratamientos regulares de hemodiálisis, también es importante que los pacientes sigan una dieta específica, cuiden el área de acceso y realicen ciertos ajustes en su estilo de vida.

Dieta: Los pacientes en hemodiálisis deben controlar la ingesta de líquidos, sodio, potasio y fósforo, puede ser necesario limitar la ingesta de líquidos para evitar una acumulación excesiva, los dietistas suelen crear planes de alimentación individualizados basados en las necesidades y restricciones específicas de cada paciente.

Atención del punto de acceso: la hemodiálisis requiere acceso al torrente sanguíneo a través de puntos de acceso vascular creados quirúrgicamente, para reducir infecciones y complicaciones, incluye mantener el sitio de acceso vascular limpio y seco, evitar ropa ajustada o joyas que puedan restringir el flujo sanguíneo y proteja el sitio de acceso vascular de posibles lesiones.

Modifica comportamientos: a menudo requiere un compromiso de tiempo significativo y puede interrumpir el trabajo u otras actividades, los pacientes deben comunicarse con su equipo de atención médica para desarrollar un plan que se adapte a su forma de vivir.

Se recomienda el ejercicio regular dentro de las limitaciones del paciente para ayudar a mantener la salud general.

Régimen farmacológico prescrito y asistan a las citas médicas periódicas (Escobar Medrano et al., 2021).

Fístula Arteriovenosa en la Hemodiálisis

Una fístula arteriovenosa (FAV) en hemodiálisis es la conexión creada quirúrgicamente entre la arteria y la vena en el brazo, sirve como punto de acceso para los tratamientos de diálisis, permitiendo que la sangre sea extraída del cuerpo, limpiada por la máquina de diálisis y devuelta al cuerpo, las FAV brindan acceso de alto flujo al agrandar y fortalecer las venas, lo que facilita la inserción y extracción de agujas durante la hemodiálisis, se considera la vía preferida para el tratamiento de hemodiálisis a largo plazo debido al menor riesgo de complicaciones como infección y coagulación (Paucar Granda et al., 2022).

Cuidado de la Fístula Arteriovenosa en la Hemodiálisis. El cuidado de las fístulas arteriovenosa en hemodiálisis incluye lo siguiente:

Seguimiento: El control periódico incluye controlar el flujo sanguíneo, el pulso y la PA.

Prevenir lesiones: La fístula debe protegerse de cualquier trauma o lesión, esto incluye evitar ropa ajustada o joyas que puedan restringir el flujo sanguíneo.

Evite pinchazos con agujas: Las fístulas deben protegerse de pinchazos innecesarios, sólo profesionales médicos calificados deben insertar agujas para tratamientos de diálisis.

Mantenga una buena higiene: es importante mantener limpio el sitio de la fístula para prevenir infecciones, lavarse las manos y áreas de contacto previniendo infecciones.

Evite la presión: Debe evitar ejercer presión sobre el brazo con la fístula, por ejemplo, no dormir sobre el brazo ni abusar del brazo para cargar objetos pesados.

Evite el uso de torniquetes: se debe minimizar o evitar el uso de torniquetes ya que pueden dañar el trayecto de la fístula.

Diálisis regular: Se debe programar una diálisis regular para garantizar que la sangre esté adecuadamente purificada, la frecuencia y duración del tratamiento dependerán de cada persona y del consejo de su profesional sanitario (Bruzzone et al., 2019).

Hemodiálisis y Autocuidado del Paciente

Durante la hemodiálisis, los pacientes deben tomar ciertas precauciones y practicar el autocuidado para garantizar la eficacia del procedimiento y evitar complicaciones, a continuación, se ofrecen algunos consejos importantes para pacientes en hemodiálisis: Seguir una dieta adecuada: limitar la ingesta de ciertos alimentos, como alimentos procesados, frutas y verduras con alto contenido de potasio y productos lácteos.

Tome sus medicamentos según las indicaciones: para garantizar una salud óptima, los medicamentos prescritos deben tomarse según lo prescrito por su médico.

Controle la ingesta de líquidos: El consumo excesivo de líquidos puede provocar una sobrecarga de líquidos, lo que puede sobrecargar el corazón y provocar otras complicaciones.

Buenos hábitos de higiene: los pacientes en hemodiálisis deben mantener buenos hábitos de higiene para prevenir infecciones.

Manténgase físicamente activo: el ejercicio mejora el flujo sanguíneo.

Asistir a todas las sesiones de diálisis: La ausencia puede provocar una acumulación de toxinas sanguíneas, lo que puede ser perjudicial para la salud en general.

Comunicarse con el equipo de atención: Los pacientes en hemodiálisis deben comunicarse con el equipo de atención e informar cualquier síntoma o inquietud (Reyes Rueda, 2021).

Practica de Autocuidado de Enfermería en Hemodiálisis. Las prácticas de autocuidado en enfermería para pacientes que reciben hemodiálisis incluyen ayudarlos a mantener su bienestar y ayudarlos a gestionar su propio tratamiento, entre ello se dan el educarlos sobre su enfermedad y el tratamiento que recibe, proporcionando información sobre la importancia de mantener el seguimiento de su programa de diálisis, mantener un registro de su dieta e ingesta de líquidos, identificar signos y síntomas de complicaciones (Andrade Santana et al., 2020).

Ayudar a las personas a adoptar un estilo de vida saludable, al llamar la atención sobre la importancia de hacer ejercicio, mantener una dieta saludable, evitar el consumo excesivo de alcohol y tabaco y controlar el estrés, además de ello, apoyar el bienestar emocional y mental: brindar asesoramiento y apoyo emocional para ayudar a los pacientes a afrontar las dificultades de vivir con una enfermedad crónica y someterse a tratamientos regulares de diálisis (Cantillo Medina et al., 2021)

Promover el autocontrol, para enseñar a los pacientes a controlar su tensión arterial, peso y síntomas, y enseñe a comunicar cualquier cambio a su equipo de atención médica, igualmente garantizar que se cumpla con la medicación, ya que ayuda a los pacientes a comprender la

importancia de tomar sus medicamentos según lo prescrito y abordar cualquier preocupación o dificultad que puedan tener con su régimen de medicamentos, en general, las prácticas de autocuidado en enfermería para pacientes de hemodiálisis tienen como objetivo capacitarlos para asumir un papel activo en la gestión de su salud y bienestar, mejorar (León et al., 2020).

Cuidados de Enfermería en Hemodiálisis

Incluye lo siguiente, según Crehuet y Bernárdez (2018):

Evaluación del paciente: Antes de cada sesión de diálisis, la enfermera debe evaluar los signos vitales, el peso y los valores de laboratorio del paciente para determinar cualquier cambio en su condición.

Monitoreo del sitio de acceso: la enfermera debe evaluar el sitio de acceso (p. ej., fístula o injerto arteriovenoso) para detectar cualquier signo de infección, inflamación o coagulación.

Controlar la PA del paciente asegurando que no suba ni baje demasiado durante la diálisis.

Controlar el equilibrio de líquidos: la hemodiálisis elimina líquido sobrante del cuerpo, por lo que las enfermeras deben controlar el peso del paciente antes y después de la cirugía para evaluar el equilibrio de líquidos.

Evaluar signos de sobrecarga de líquidos, como edema o disnea.

Manejo de medicamentos: las enfermeras pueden administrar medicamentos como anticoagulantes para prevenir la coagulación durante la hemodiálisis.

Proporcionar comodidad: La hemodiálisis puede resultar incómoda para el paciente, por lo que las enfermeras deben asegurarse de que el paciente permanezca en una posición cómoda durante el procedimiento.

Educación a los pacientes: las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la educación del usuario para cumplir con su programa de diálisis, seguir las restricciones dietéticas y controlar su salud general.

Control de infecciones: las enfermeras deben cumplir con estrictas técnicas asépticas y protocolos de prevención de infecciones en el riesgo de infección durante la hemodiálisis.

Dimensiones e indicadores del conocimiento y prácticas sobre pacientes en Hemodiálisis. De acuerdo con el instrumento Conocimiento y Práctica a emplearse en la siguiente investigación se dan las siguientes dimensiones:

Dimensión Conocimiento. La interpretación que hace un paciente del conocimiento sobre una enfermedad específica puede variar según su nivel de comprensión y acceso a información confiable, es importante evaluar el conocimiento de los pacientes y aborden cualquier malentendido o laguna en su comprensión, si los pacientes tienen una comprensión precisa y completa de su enfermedad, es más probable que tomen decisiones informadas sobre su tratamiento (Vera Araujo & Zamora Vega, 2022).

También es posible que esté más motivado para adoptar estrategias de autocuidado, por otro lado, si los pacientes tienen conocimientos limitados o incorrectos sobre su enfermedad, pueden producirse malentendidos, es posible que no se cumplan las recomendaciones de tratamiento y que la afección empeore, los profesionales sanitarios deben proporcionar información clara y concisa, utilizar un lenguaje sencillo y abordar cualquier duda o malentendido que puedan tener los pacientes, en general, interpretar la comprensión que tiene un paciente de una enfermedad específica es un factor clave en su tratamiento y resultado generales (Peña Torres, 2021).

Las interpretaciones de los pacientes sobre el conocimiento de la hemodiálisis pueden variar según su comprensión y conocimiento del procedimiento, algunas posibles explicaciones

podrían ser que estén familiarizados con el propósito del procedimiento, el equipo utilizado, los procedimientos involucrados y los posibles beneficios y riesgos, es posible que pueda explicar por qué necesita hemodiálisis y obtener una comprensión clara de su plan de tratamiento, el paciente puede tener un conocimiento general de lo que implica la hemodiálisis, pero puede carecer de conocimientos detallados o tener malentendidos (Vera Araujo & Zamora Vega, 2022).

Es posible que conozca el concepto de limpiar toxinas sanguíneas, pero también puede no comprender completamente los aspectos técnicos o las posibles complicaciones, el conocimiento del paciente sobre la hemodiálisis es limitado: puede tener una comprensión vaga o falta de familiaridad con el procedimiento, es posible que nunca hayan recibido una educación adecuada sobre la hemodiálisis o que tengan dificultades para retener información por diversas razones, esta falta de conocimiento puede generar confusión e incertidumbre sobre su tratamiento. Los pacientes tienen creencias incorrectas o falsas sobre la hemodiálisis, los conceptos erróneos o la información errónea sobre la hemodiálisis pueden provenir de diversas fuentes, como experiencias personales, rumores o redes sociales, estas creencias incorrectas para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento, lo que genera incumplimiento o ansiedad innecesaria, es importante se evalúen el conocimiento de los pacientes sobre la hemodiálisis y les brinden información precisa, eliminen malentendidos y se aseguren de que comprendan claramente su plan de tratamiento (Peña Torres, 2021).

Dimensión Prácticas. Las interpretaciones de las prácticas de los pacientes en relación con enfermedades específicas pueden variar según el contexto y las prácticas específicas observadas, sin embargo, en general, las explicaciones del comportamiento del paciente pueden incluir lo siguiente:

Cumplimiento del tratamiento: se refiere al grado en que un paciente sigue la atención médica prescrita, incluida la toma de los medicamentos según lo recetado, un alto nivel de

cumplimiento a menudo se considera un indicador positivo porque muestra que el paciente participa activamente en el manejo de la enfermedad.

Capacidad de autocuidado: capacidad del usuario para controlar su atención de forma independiente mediante el control de los síntomas, ejercicio, dieta equilibrada y aliviando eficazmente el estrés.

Alfabetización sanitaria: se refiere a la comprensión que tiene el paciente de su enfermedad, los pacientes con mayor alfabetización sanitaria son más capaces de tomar decisiones informadas sobre su salud.

Creencias y actitudes: los pacientes pueden tener creencias y actitudes específicas sobre su enfermedad, que pueden afectar su práctica, comprender estas creencias y actitudes puede ayudar a los profesionales de la salud a adaptar sus recomendaciones a las preferencias y valores de los pacientes.

Acceso a recursos: también puede afectar su práctica, el acceso limitado a los recursos puede dar lugar a malos resultados en el tratamiento de enfermedades (García Martínez et al., 2020).

Las interpretaciones de los CAP de los pacientes con respecto a la hemodiálisis pueden variar según el contexto y los factores personales. Sin embargo, algunas explicaciones comunes pueden incluir:

Aceptación: Puede participar activamente en prácticas de cuidado personal, seguir pautas dietéticas y asistir a sesiones de diálisis programadas.

Resistencia: Los pacientes pueden demostrar resistencia a la hemodiálisis y no estar dispuestos a someterse al tratamiento.

Apatía: los pacientes pueden parecer apáticos hacia la hemodiálisis y no tener interés o motivación en participar activamente en su propia atención con incumplimiento de las instrucciones del tratamiento y a una mala autogestión.

Empoderamiento: los pacientes demuestran una sensación de empoderamiento y asumen un papel activo en la atención de hemodiálisis, buscar información activamente, defender sus necesidades con los profesionales de la salud.

Angustia emocional: los pacientes pueden experimentar angustia emocional relacionada con el tratamiento de hemodiálisis, como depresión, ansiedad o depresión, en ocasiones, esto puede afectar su actitud general y el cumplimiento de su régimen de tratamiento (García Martínez et al., 2020).

Bases Teóricas

En la sustentación de estudio de las variables conocimientos y práctica del paciente en la hemodiálisis se sustenta en la siguiente teoría:

Se considera, la teoría de enfermería del déficit de autocuidado, desarrollada por Dorothea Orem, es un marco conceptual que enfatiza la importancia del autocuidado para mantener una salud y un bienestar óptimos. Según esta teoría, los individuos tienen la capacidad y la responsabilidad de cuidar de sí mismos, pero pueden necesitar la ayuda de una enfermera cuando no pueden satisfacer sus necesidades de autocuidado. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental a la hora de brindar apoyo, educación y orientación para ayudar a las personas a lograr el autocuidado y promover la recuperación. La teoría de Orem se centra en la capacidad del individuo para participar en actividades de autocuidado, el papel de la enfermería en la promoción del autocuidado y la importancia de empoderar a los individuos para que tomen el control de su propia salud (Ocaña Quero et al., 2023).

La proposición del autocuidado de Dorothea Orem se centra en la opinión de que los individuos tienen la idoneidad y la admisión de reducir de sí mismos para apoyar su vitalidad y bienestar. Según Orem, el autocuidado es una disposición aprendida que implica la idoneidad para llevar a cabo actividades que promueven la vitalidad y previenen la enfermedad. La proposición de Orem subraya la gravedad del autocuidado como praxis de la enfermera y aboga por que las enfermeras capaciten a los pacientes para que asuman un papel rápido en la estipulación de su propia vitalidad (León et al., 2020).

La proposición de Orem propone el concepto de que los individuos tienen una afinidad a cuidar de sí mismos y que esta idoneidad innata puede educarse y potenciarse mediante la instrucción y el apoyo. Orem identifica tres categorías de requisitos de autocuidado: requisitos de autocuidado universales, requisitos de autocuidado de expansión y requisitos de autocuidado de la excepción de la vitalidad. Los requisitos universales de autocuidado son comunes a todos los individuos, como el aprovisionamiento de aire y alimentos. Los requisitos de autocuidado de la expansión varían en las practicas del individuo, mientras tanto que los requisitos de autocuidado de las desviaciones de la vitalidad tomada específicamente de la estipulación de enfermedades y las lesiones. La proposición afirma que los individuos tienen déficits de autocuidado cuando son incapaces de enumerar sus requisitos de autocuidado, ya sea por carestía de conocimientos, dinero o limitaciones físicas, en estos casos, las personas pueden reconocer la valoración de una enfermera para establecer su cuidado

Lo propuesto por Orem proporciona una atmósfera para que las enfermeras evalúen las capacidades de autocuidado de un voluntario y desarrollen planes de cuidados individualizados que promuevan el autocuidado y la independencia, dirigiendo planes de cuidados e intervenciones centrados en el individuo, al acondicionar a los pacientes para que asuman un papel rápido en su expectación sanitaria, las enfermeras pueden provocar resultados sanitarios

positivos en los pacientes, estimula en la gravedad provocando el autocuidado en los cuidados integrales de dispensario, y anima a las enfermeras a amparar a los pacientes a idear las habilidades y los conocimientos necesarios para su autocuidado (Suárez Cabrera et al., 2022).

Definición de Términos

De acuerdo con el autor García (2020), los siguientes son términos de

Hemodiálisis:

Hemodiálisis: procedimiento médico que implica el uso de una máquina de diálisis para eliminar desechos, líquidos y toxinas sanguíneas.

Máquina de diálisis: Dispositivo utilizado en hemodiálisis para filtrar y purificar la sangre.

Dializador: También conocido como riñón artificial, es un dispositivo dentro de la máquina de diálisis que filtra y purifica la sangre.

Fístula arteriovenosa (AV): conexión quirúrgica de arteria y vena, en el brazo, que permite un fácil acceso al sistema circulatorio durante la hemodiálisis.

Injerto arteriovenoso (AV): tubo sintético que conecta una arteria con una vena y se utiliza como reemplazo de las fístulas AV en el acceso a hemodiálisis.

Sitio de acceso para hemodiálisis: el sitio del cuerpo, generalmente en el brazo, donde se inserta una aguja para acceder al sistema circulatorio para la hemodiálisis.

Catéter de diálisis: tubo flexible insertado en vena grande (generalmente en el cuello o el pecho) para servir como punto de acceso temporal para la hemodiálisis.

Bomba de sangre: Componente de una máquina de diálisis que hace circular sangre a través del dializador durante la hemodiálisis.

Nitrógeno ureico en sangre (BUN): medición de laboratorio de la cantidad de nitrógeno ureico sanguíneo evaluar la función del riñón y determinar la idoneidad de la diálisis.

Ultrafiltración: proceso de eliminar el exceso de líquido de la sangre durante la hemodiálisis.

Dializado: Líquido especial utilizado en hemodiálisis para eliminar desechos y líquido de la sangre.

Kt/V: Medida de la adecuación de la diálisis, teniendo en cuenta el volumen de tratamiento de diálisis recibido, el tamaño del paciente y la eficiencia de eliminación de urea.

Quelantes de fosfato: Medicamentos que toman los pacientes en hemodiálisis para controlar los niveles de fosfato sanguíneos.

Infección del acceso vascular: Infección que ocurre en el área donde se inserta una aguja o catéter de hemodiálisis, generalmente causada por contaminación bacteriana.

Hemoglobina: proteína de los hematíes que lleva oxígeno a los tejidos del cuerpo y que se controla para evaluar la anemia.

Hipotensión: la PA baja es efecto secundario común y puede causar mareos, náuseas o desmayos.

Síndrome de robo de acceso vascular: una afección en la que el flujo sanguíneo a la mano o el brazo se ve comprometido debido a una cirugía de acceso vascular, lo que provoca dolor, función reducida e incluso daño tisular.

Técnico en hemodiálisis: un profesional médico capacitado para operar una máquina de diálisis, monitorear la seguridad del paciente durante los procedimientos y ayudar con el cuidado del acceso vascular.

Nutricionista renal: profesional sanitario especializado en brindar orientación y apoyo nutricional a pacientes en hemodiálisis, asegurándose de que cumplan con los requisitos dietéticos y manejen las limitaciones de la enfermedad renal.

Función renal residual: el nivel de función renal residual en pacientes en hemodiálisis, generalmente medido por la producción de orina, afecta la necesidad de diálisis y los resultados de salud generales.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se realizará en un hospital público de Lima pertenece a la Red Hospitalaria del Minsa y está ubicado en el Cercado de Lima, esta categorizado como Hospital Nacional (Categoría III-1), cuenta con un servicio de nefrología y un módulo de Atención Rápida (MAR) de consulta externa, instalaciones que permiten ampliar la atención que se brinda a los pacientes en esta institución médica, este servicio de nefrología realiza aproximadamente 625 procedimientos de diálisis por mes y cuenta con 15 equipos de hemodiálisis que atienden a pacientes ambulatorios, hospitalizados, UCI y de emergencia, así como a pacientes que no pueden viajar por motivos dependiendo de su situación. , el servicio proporciona equipos de diálisis móviles las 24 horas del día. Estudios reportan que los pacientes con enfermedad renal crónica que requieren hemodiálisis de larga duración tienen una alta proporción de comorbilidades (diabetes e hipertensión), que afectan a cerca del 75% de ellos en nuestro país, además la mayoría de los pacientes tienen más de 55 años. El tiempo para la presentación del proyecto es de 2 meses.

Población y Muestra

Población

100 pacientes de Hemodiálisis del servicio de Nefrología del Hospital Público de Lima 2025.

Muestra

Es un tipo de muestra censal o poblacional no probabilístico por su tamaño y a criterio del investigador. La muestra es de 100 pacientes de Hemodiálisis del servicio de nefrología del Hospital Público Lima 2025.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

Pacientes que acepten formar parte del estudio y firmen el consentimiento informado

Pacientes que reciban tratamiento de Hemodiálisis en los servicios de la entidad de estudio.

Pacientes mayores de edad.

Exclusión

- ✓ No formar parte del estudio y no firmar consentimiento informado.
- ✓ No reciben tratamiento de Hemodiálisis en la entidad de estudio.
- ✓ No ser pacientes mayores de edad.

Tipo y Diseño de Investigación

Por su nivel, será descriptiva correlacional, por que describe características de la variable y buscara su compatibilidad (Siedlecki, 2020).

Por su enfoque es cuantitativa, porque implica recopilar y analizar datos numéricos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis. Este enfoque se basa en herramientas y métodos estadísticos para cuantificar relaciones, patrones y tendencias en los datos (Sreekumar, 2022). El método será hipotético deductivo porque contrasta hipótesis y las valida o descarta (Mizrahi, 2020).

El diseño será no experimental, porque no se manipulo el medio en que se desarrolla (Arteaga, 2022). El corte es transversal, porque se realizará en un tiempo específico (Lechuga Jimenez & Griffith, 2022).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre los niveles de conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un en un Hospital Público de Lima 2025.

Ho: No existe relación significativa entre los niveles de conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un en un Hospital Público de Lima 2025.

Identificación de Variables

Variable 1: Conocimientos de autocuidado en hemodiálisis.

Variable 2: Prácticas de autocuidado en hemodiálisis.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Conocimientos sobre autocuidado en hemodiálisis.	Conocimiento del paciente con respecto a la hemodiálisis se refieren a la información del paciente sobre este tratamiento de diálisis (Méndez et al., 2023).	Dimensión conocimientos, tiene 3 indicadores: Creencias, Posiciones, Información, con 20 Items, con escala KR-20, con tres rangos Alto (16-20); Medio (12-15); Bajo, (0-11).	Conocimientos	Creencias, Posiciones Información	Ordinal
Prácticas del paciente sobre autocuidado en Hemodiálisis	Son las acciones y procedimientos que realiza el paciente para tratar la enfermedad renal, son componentes esenciales para un buen manejo de la hemodiálisis y una adecuada atención de la enfermedad renal (García Martínez et al., 2020).	Dimensiones prácticas, tiene 3 indicadores: Ejercicio, Rutina y Emulación, con 20 Items, con escala KR-20, y rangos: Adecuada, (16-20); Regular, (12-15); No Adecuada, (0-11).	Prácticas	Ejercicio Rutina Emulación	Ordinal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Son los diferentes procesos para conseguir la información, según Eckel (2024) su análisis, que se encontrarán en las encuestas realizadas. Igualmente, se utilizará la encuesta para ambas variables, esta encuesta es previamente elaborada que es donde se requerirá la opinión de los participantes, el instrumento será una encuesta para conseguir datos, estará compuesto de dimensiones correspondientes a cada variable.

Instrumentos

El primer instrumento a emplearse será el de Conocimientos sobre Hemodiálisis, del autor Malatesta Velásquez, J y adaptado por, Hernández Huamán Marlene Guisela, en el año 2023, en Lima – Perú, proyectado para aplicarse el 15/02/2025, tiene como objetivo, evaluar los conocimientos de los pacientes sobre la Hemodiálisis en un HPL 2025, se administrará a pacientes de Hemodiálisis de un HPL 2025, cuya encuesta se hará en un tiempo de 60', con un margen de error de 0.05 %, este instrumento se realiza con escala KR-20, cuenta con 20 items.

El segundo instrumento para aplicarse es el de Prácticas sobre hemodiálisis, del autor: Malatesta Velásquez, J y adaptado por: Hernández Huamán Marlene Guisela, en el año: 2023, en Lima – Perú, para aplicarse el 15/02/2025, su objetivo es el de evaluar las prácticas de los pacientes de Hemodiálisis en un Hospital Público de Lima 2025, se administrará a pacientes de Hemodiálisis de un Hospital Público de Lima 2025, en un tiempo de 60', con un margen de error: 0.05 %, cuenta con escala KR-20 y 20 items.

Validez

La validez se consiguió al recurrir a juicio de cinco expertos, en donde los tres jueces consideraron aplicable ambos instrumentos utilizando el Valor V de Aiken, cuyos resultados se dieron para la variable Conocimientos sobre Hemodiálisis el valor de 0.95 y para la variable Conocimientos de prácticas en Hemodiálisis el valor de 0.93, siendo calificado como una validez muy fuerte.

Confiabilidad

Se realizó la prueba de confiabilidad en 30 pacientes empelando el estadístico de KR-20, en donde la variable Conocimientos sobre Hemodiálisis obtuvo el valor de 0.901 y para la variable prácticas en Hemodiálisis el valor de 0.907, considerándose que la confiabilidad de ambos instrumentos es muy buena.

Proceso de Recolección de datos

En el estudio, primero se solicitará autorización al director de la entidad, se coordinará con la jefatura del departamento y del servicio, primero para el piloto en 30 pacientes en el horario de 8 a 9 am, y luego la encuesta final con la totalidad de la muestra, previamente se solicitó el consentimiento informado, para las encuestas finales se seguirá el mismo procedimiento.

Procesamiento y Análisis de Datos

Después de obtener la data, se empleará el SPSS 27, elaborando cuadros estadísticos y gráficos, tanto descriptiva como inferencialmente. El nivel de significancia será establecido en $P < 0.05$, por tratarse de variable estadísticamente cualitativa se empleará ´pruebas no paramétricas, se aplicará la prueba de Friedman para la comprobación de la hipótesis.

Consideraciones Éticas

Se aplicarán el consentimiento informado con los principios bioéticos, ya que el estudio permitirá identificar los niveles de conocer y practicar en pacientes renales sobre la Hemodiálisis, el nivel de adherencia terapéutica y factores influyentes en la adherencia, los cuales son aspectos importantes sanitarios y calidad de vida; Principio de no-maleficencia: que no persigue el hacer daño. Principio de justicia: no discriminación;

Principio de beneficencia: actuación beneficiosa para el paciente;

Principio de Autonomía: tiene en cuenta la libertad y la responsabilidad del paciente; Igualmente, en los principios éticos: respeto, justicia, responsabilidad, honestidad y libertad, además, el presente proyecto y los procedimientos que involucra este estudio se ceñirán a lo mencionado en la declaración de Helsinki sobre investigaciones sanitarias.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de ejecución

PLANIFICACIÓN																
	01/2024				02/2024				03/2024				04/2024			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	3	4	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del problema	X															
Formulación del Problema	X															
Objetivos e hipótesis.	X															
Marco teórico	X															
Diseño metodológico:	X															
Revisión y aprobación del proyecto	X															
Registro de proyecto		X														
Recolección de datos				X												
Informe Final: Introducción						X										
Diseño metodológico							X									
Difusión de los resultados																X

Presupuesto

Concepto	Unidad	Monto
Material de escritorio	50	200.00
Soporte especializado	100	500.00
Empastado de la tesis	150	300.00
Transcripción	500	500.00
Impresiones	2	500.00
Logística	100	300.00
	50	500.00
Refrigerio y movilidad		500.00
Depósitos		1,500.00
Total		4,800.00

Referencias bibliográficas

- Aguirre Gutierrez, S. A., Gonzales Falcón, M. E., Bazán Rodríguez, M. L., & Peralta Ccuno, M. E. (2023). Cuidado de la salud renal en el primer nivel de atención. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 3(1), 91–99.
<https://doi.org/10.33326/27905543.2023.1.1758>
- Alves Evangelista, O., Silva Santos, W., Morais Santa, T. C., & Madeiros, M. (2019). Engaging people with chronic kidney disease in their own care an integrative review. *Ciencia e Saude Coletiva*, 24(5), 1689–1698. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.04332019>
- Andrade Santana, M., Vieira da Silva, D., Echevarría Guanilo, M., Rozza Lopes, S., Juceli Romanoski, P., & Willrich Boell, J. (2020). Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 41(1), 10.
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>
- Atacho D'León, T. M. (2023). *Nivel de autocuidado y calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de un Clínica Privada de Lima, 2023* [Tesis de especialidad, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10395>
- Bedoya Paucar, M. del P., Morán Asencio, R. P., & Estupiñan Vera, G. E. (2019). Nivel nutricional y régimen alimenticio de pacientes con insuficiencia renal crónica de un centro de diálisis de Chile. *RECIMUNDO*, 3(3), 243–274.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3\).septiembre.2019.243-274](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3).septiembre.2019.243-274)
- Bruzzzone, M., del Amo, M., Giammona, A., Davico Fátima, Weber, M., Poggio Ayelén, & Genchi, C. (2019). Escolarización de paciencias adultos en diálisis. *Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante*, 39(4), 236–241. <https://www.scielo.org.ar/pdf/nefro/v39n4/2346-8548-nefro-39-04-236.pdf>
- Cantillo Medina, C. P., Castro Morea, B. V., & Hasbleydi Mosquera, Y. (2021). Estudio de la competencia para el autocuidado de las personas en tratamiento renal sustitutivo con diálisis. *Enfermería nefrológica*, 24(4), 398–407. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842021034>

- Casares-Cid, S.; Goncalves-Vázquez, P.N., Alonso-González, A., Remigio-Lorenzo, M.J., Vázquez-Rivera, J., Martínez-Ques, Á.A. (2022). Relación entre calidad de vida, adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento del paciente en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 25(2), 140–148. <https://doi.org/10.37551/52254-28842022015>
- Crehuet, I., & Bernárdez, M. (2018). Aplicación de protocolos en enfermería: la mejor barrera contra las infecciones de los catéteres de hemodiálisis. *Enfermeria Nefrologica*, 21(3), 263–268. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842018000300008>
- Eckel, J. (2024, April 7). Survey Research_ Definition, Design, Methods and Examples. Recuperado el 7 de abril de: <https://studycrumb.com/survey-research>
- Escobar Medrano, Lagomazzini Mellado, B., & Vasquez Gonzáles, A. (2021). La vida con diálisis peritoneal. *Sanum*, 5(2), 102–110. https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/Vol5n2/Vol5n2-Articulos-PDF/sanum_v5_n2_a9.pdf
- Flores Gavino, A., Espinoza Anchaygua, R., Herrera Añazco, P., & Rodriguez Morales, A. (2021). SARS-COV-2 y su efecto a nivel de tejido renal: Una revisión narrativa. *Acta Medica peruana*, 38(1), 53–57. <https://doi.org/10.35663/amp.2021.381.1885>
- Fuentes González, N., & Díaz Fernández, J. K. (2023). Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. *enfermería nefrológica*, 26(1), 41–47. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842023005>
- García García, G., Pandya, S., & Chávez Iñiguez, J. (2020). *Cuide su Riñón* (G. García García, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Samarpan Kidney Foundation. https://static.elsevier.es/nad/Kidney_Book_In_Spanish.pdf
- García Macías, N., Racines Delgado, A., Peñafiel Cevallos, R., & Bravo Rodríguez, L. (2021). Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis (español, Trans.). *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 7053–7069. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.830

- García Martínez, P., Temprado Albalat, M. D., Ballester Arnal, R., Gandhi Morar, K., Castro Calvo, J., & Collado Boira, E. (2020). Predictive model of variables associated with health-related quality of life in patients with advanced chronic kidney disease receiving hemodialysis. *Quality of Life Research*, 29(7), 1817–1827. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02454-0>
- Harris, D., Davies, S., Finkelstein, F., Jha, V., Donner, J. A., Abraham, G., Bello, A., Caskey, F., Garcia, G. G., Harden, P., Hemmelgarn, B., Johnson, D., Levin, N., Luyckx, V., Martin, D., McCulloch, M., Moosa, M. R., O'Connell, P., Okpechi, I., ... Zhao, M. H. (2019). Increasing access to integrated ESKD care as part of universal health coverage. *Kidney International*, 95(4), S1–S33. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2018.12.005>
- Herrera Añazco, P., Atamari Anahui, N., & Flores Benites, V. (2019). Número de nefrólogos, servicio de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(1), 62–67. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4253>
- Huaman Carhuas, L., & Gutiérrez-Crespo, H. F. (2021). Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermeria Nefrologica*, 24(1), 68–76. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842021007>
- Lechuga Jimenez, C., & Griffith, M. (2022). TECHNO-M6-A10. *Techno Review*, 1(1), 2–15. <https://eaapublishing.org/journals/index.php/technorev/article/view/600/713>
- León, W., Ávila, M., & Gonzáles, C. (2020). Calidad de vida de los cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Medicentro Electrónica*, 24(2), 8. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n2/1029-3043-mdc-24-02-422.pdf>
- Loaiza Huallpa, J., Condori Huaraca, M., Quispe Rodriguez, G., Pinares Valderrama, M., Cruz Huanca, A., Atamari Anahui, N., Herrera Añazco Percy, Mercado Phuño, R., & Nieto Portocarrero, R. (2019). Mortalidad y factores asociados en pacientes con enfermedad renal

crónica en hemodiálisis en un hospital peruano. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(1), 164–175. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2431>

López Gonzáles, M., Rengifo Arias, D., & Mejía Arcila, A. (2022). Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica (español, Trans.). *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3), 1–15. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-enf-38-03-e4714.pdf>

Mendes Conceicao, S. (2018). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria en pacientes con Enfermedad Renal Crónica atendidos en el Servicio de Medicina Interna – Nefrología del Hospital Escuela Óscar Danilo Rosales Argüello, en el período de febrero a Mayo del 2018* [Universidad Autónoma de Nicaragua]. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7188/1/241490.pdf>

Méndez, N. A., Suazo, S. V., Campo, V. R., & Ortiz, J. P. H. (2023). Calidad de vida en personas con tratamiento hemodialítico del Ecuador. *In Scielo Preprint*, 1(1), 18. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5682>

Meneses Liend, V., Medina Chávez, M., Gomez Lujan, M., Cruzalegui Gómez, C., & Alarcón Ruiz, C. (2021). Insuficiencia renal y hemodiálisis en pacientes hospitalizados con COVID-19 durante la primera ola en Lima, Perú. *Acta Medica Peruana*, 38(4), 249–256. <https://doi.org/10.35663/amp.2021.384.2169>

Mizrahi, M. (2020). Hypothesis Testing in Scientific Practice: An Empirical Study. *International Studies in the Philosophy of Science*, 33(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/02698595.2020.1788348>

Montalvo Mera, S., & Ortiz Nuñez, M. (2022). *Nivel de Conocimientos Sobre Autocuidado en Personas con Diálisis Peritoneal de un Hospital Essalud. Chiclayo - 2020* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/12015/Montalvo_Mera_Sharon_Catherine%20y%20Ortiz_Nu%C3%B1ez_Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Moya Martínez, L. (2022). Plan de cuidados basado en la teoría de rango medio del autocuidado de las enfermedades crónicas. *Ene*, 16(3), 1–13. <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/>
- Ocaña Quero, A. M., Prados Bravo, M. I., Ramírez Estévez, N., Díaz Gómez, D., Suárez López, R., & Alcántara Crespo, M. (2023). Nivel de conocimientos y capacidad para el autocuidado en personas en tratamiento con hemodiálisis y su relación con la calidad de vida. *enfermería Nefrológica*, 26(4), 366–370. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842023036>
- Paucar Granda, D., Mera Villamar, L., & Azúa Menéndez, M. (2022). Insuficiencia renal crónica y factores de riesgo en pacientes Covid-19. *Revista Científica de Ciencias económicas y empresariales*, 7(4), 221–239. <https://doi.org/10.23857/fipcaec.v7i4>
- Pazmiño Villao, A. J., Villafuerte Fernández, A. A., Romero Urréa, H. E., Vaquero Gonzales, N. B., Llanos Oquendo, E. R., & Cherrez Paredes, I. C. (2022). Diagnóstico de enfermería del estado emocional en pacientes con insuficiencia renal crónica durante su tratamiento. *Más Vita*, 4(2), 64–76. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0100>
- Peña Torres, M. R. (2021). *Nivel de conocimiento del paciente renal sobre los cuidado, complicaciones y tratamiento en el Centro Nefrourológico Oriente S.A.C, Pucallpa - Ucayali 2020* [Tesis de especialidad, Universidad de Ucayali]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.14621/5079>
- Ramón Abal, Y. (2020). *Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamientos de hemodiálisis en el Centro Nefrológico los Cipreses - Lima, 2019* [Tesis de bachillerato, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4468>
- Reyes Rueda, E. (2021). Complicaciones por hemodiálisis en un hospital de la ciudad de Machala, Ecuador. *Enfermería Investiga*, 6(2). <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/831/971>

- Romero, N., Pérez, P., Pérez, J., Pérez, K., Reyes, J., & Rodríguez, A. (2019). Causas de enfermedad renal entre los pacientes de una unidad de hemodiálisis. *Revista cubana de Urología*, 8(1), 98–106. <https://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/461/553>
- Ruidíaz Matías, J. (2022). *Rol enfermero y su relación con el Autocuidado de los pacientes con fístula arteriovenosa, Clínica de Hemodiálisis Soldial S.A Santa Elena 2022* [Proyecto de investigación de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8033>
- Sellarés, V., & Rodriguez, D. (2023). Enfermedad Renal Crónica. *Nefrología al día*, 1(1), 1–24. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136-pdf>
- Siedlecki, S. (2020). Understanding Descriptive Research Designs and Methods. *Clinical Nurse Specialist*, 34(1), 8–12. <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000493>
- Sreekumar, D. (2022). *Differences Between Qualitative and Quantitative Research _ Paperpal*. <https://paperpal.com/blog/press-release/differences-between-qualitative-and-quantitative-research>
- Suárez Cabrera, N., Rodríguez Rangel, L., Elizalde Ordóñez, H., & Ordóñez Sigcho, M. (2022). Uso de modelos conceptuales de Enfermería, en la etapa formativa del pregrado. *Revisa de producción, Ciencias e Investigación*, 6(44), 10. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44>
- Uribe Tohá, M. Á., & León Pino, J. M. (2022). Nivel de agencia de autocuidado de enfermeros chilenos durante el contexto pandemia de Covid-19. *Index de Enfermería Digital*, 31, 161–165. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20225148>
- Vasquez Vasquez, G. E. (2023). *Conocimientos y su Relación con Prácticas de Autocuidado de Pacientes en Hemodiálisis Atendidos en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2023* [Universidad Privada Antenor Orrego]. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22531/rep_gisela.vasquez_practicas.de.autocuidado.pdf

Vera Araujo, E. B., & Zamora Vega, L. (2022). *Autocuidado en pacientes con hemodiálisis en el Centro Vida Renal, Lima 2021* [Universidad María Auxiliadora].

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/768/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Anexo 2. Instrumentos.

Aspectos sociodemográficos.

Edad: 20-40; 40-60; 60 a más

Sexo: Masculino; Femenino.

Estado Civil: C, S; V, D.

Nivel de estudios: Analfabeto; Primaria; Secundaria; Superior.

Tiempo en Hemodiálisis: 3 meses; 1 año; 2 años; 3 años; 5 años a más.

Frecuencia de asistencia a la Hemodiálisis: 1 vez por semana; 2 veces por semana; 3 veces por semana.

Cuestionario de Conocimientos sobre Hemodiálisis.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) paciente de Hemodiálisis, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre los conocimientos del paciente de Hemodiálisis, le agradeceremos leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada, la presente es **totalmente anónima** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, En beneficio de la mejora de las políticas de gestión institucional.

Si	1		
No	0		
	DIMENSION CONOCIMIENTOS	Si	No
1	¿La función principal que tienen los riñones es eliminar la orina?		
2	¿Conoce Ud. si la enfermedad que usted padece es crónica?		
3	¿Conoce como es el proceso de la Hemodiálisis?		
4	Conoce que la enfermedad renal crónica es cuando los riñones dejan de funcionar y se necesita un tratamiento que reemplace la función renal		
5	¿El médico le expuso a detalle como es el procedimiento?		
6	¿Conoce cómo funciona la máquina de diálisis?		
7	¿Conoce que es la FAV?		
8	¿Conoce como cuidar el catéter?		
9	¿Sabe que hacer en caso se salga el catéter?		
10	Conoce que debe vigilar diariamente el funcionamiento de la fistula (¿vibración, trill?		
11	¿Conoce las condiciones nutricionales para seguir la diálisis?		
12	¿Usted considera que la higiene diaria es importante sobre todo antes de ir a hemodiálisis?		
13	Una de sus actividades es mantenerse en condiciones óptimas para la hemodiálisis. ¿La higiene de la FAV es su responsabilidad antes de dirigirse a su terapia?		
14	Conoce como realizar la higiene de su fístula arteriovenoso con agua y jabones neutros		
15	Conoce respecto a la higiene bucal que se recomienda		
16	Conoce el protocolo de desinfección concurrente y terminal de las máquinas de		

	hemodiálisis		
17	Tiene conocimientos sobre la desinfección de los accesos vasculares indicados al paciente en el lavado mecánico de la FAV		
18	Conoce la importancia del cuidado de catéter temporal o definitivo.		
19	Conoce la importancia de evitar actividades de riesgo		
20	Conoce que no debe utilizar joyas, ropa o vendajes ajustados en el brazo de la FAV		

Cuestionario de prácticas sobre Hemodiálisis.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) paciente de Hemodiálisis, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre las prácticas del paciente en Hemodiálisis, le agradeceremos leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada, la presente es **totalmente anónima** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, En beneficio de la mejora de las políticas de gestión institucional.

Si	1
No	0

	DIMENSION PRACTICAS	SI	NO
1	Aplica las técnicas de asepsia correctamente al momento de dializarse		
2	¿Protege el catéter con un apósito impermeable?		
3	¿Mantiene siempre tapado el orificio de inserción del catéter?		
4	¿Ud. Sabe reconocer cuando tiene fiebre?		
5	¿Ud. ¿Debe avisar a la enfermera cuando presente dolor en la zona donde tiene instalado el catéter?		
6	¿Ud. ¿Debe avisar a la enfermera cuando presente calor en la zona donde tiene instalado el catéter?		
7	¿Ud. ¿Debe pinzar el catéter en caso se salga de su lugar?		
8	Usted consume en su dieta diaria: pan , arroz, papa, legumbres		
9	Consumo alimentos con aporte de sal normal		
10	La ingesta de líquidos es vital por lo que usted consume 8 vasos de agua al día?		
11	La actividad física acompaña al paciente en su recuperación realiza usted pequeñas caminatas.		
12	Es importante el sueño y descanso nocturno para su recuperación. Usted duerme tranquilo por las noches.		
13	Realiza actividades de prevención en salud		
14	Cumplo en tomar mis medicamentos según indicación médica		
15	Mantiene muy buena comunicación con el equipo de diálisis y participar en los programas de educación para la salud		
16	Realiza ejercicios de dilatación en el brazo portador de la fistula: masajeando una pelota con la mano durante 10 minutos varias veces al día.		
17	Acude al hospital si aparecen signos de infección como pueden ser: enrojecimiento, inflamación, o aparición de fiebre		
18	Vigila el apósito compresivo para detectar pérdida sanguínea luego de haber terminado el tratamiento de hemodiálisis		
19	Al día siguiente de la hemodiálisis retira el apósito de manera cuidadosa y se lava el brazo con agua y jabón		
20	Siempre realiza actividades para cuidados de accesos vasculares		

Apéndice B: Validez

INSTRUMENTO HEMODIALISIS																							
Validez de Aiken			CLARIDAD			CONSISTENCIA						PERTINENCIA						COHERENCIA					
Dimensión	Indicadores	Ítem	Total (S) Sumatoria de acuerdo	V. Aiken S/ (n (e- ij))	Validez por ESCALAS	EXPER TO 1	EXPER TO 2	EXPER TO 3	Total (S) Sumatoria de acuerdo	V. Aiken S/ (n (e- ij))	Validez por ESCALAS	EXPER TO 1	EXPER TO 2	EXPER TO 3	Total (S) Sumatoria de	V. Aiken S/ (n (e- ij))	Validez por ESCALAS	EXPER TO 1	EXPER TO 2	EXPER TO 3	Total (S) Sumatoria de	V. Aiken S/ (n (e- ij))	Validez por ESCALAS
Conocimientos	Creencias	1 La función principal que tienen los riñones es eliminar la orina?	8	0.89	Validez aceptable	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte
		2 Conoce Ud. si la enfermedad que usted padece es crónica?	8	0.89	Validez aceptable	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte
		3 Conoce que es la FAV?	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte
	Posiciones	4 ¿Sabe que hacer en caso se salga el catéter?	9	1.00	Validez fuerte	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable
		5 Conoce las condiciones nutricionales para seguir la diálisis?	8	0.89	Validez aceptable	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	2	8	0.89	Validez aceptable	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable
	Información	6 Conoce respecto a la higiene bucal que se recomienda?	8	0.89	Validez aceptable	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable	3	3	2	8	0.89	Validez aceptable	2	3	3	8	0.89	Validez aceptable
		7 Conoce la importancia de evitar actividades de riesgo	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte
Total. Validez del instrum			0.94		Validez fuerte				0.97		Validez fuerte				0.95		Validez fuerte						
Total. Validez del			0.95		Validez fuerte																		

INSTRUMENTO CAP HEMODIALIS																										
Validez de Aiken				CLARIDAD					CONSISTENCIA					PERTINENCIA												
Dimensión	Indicadores	Ítem	EXPER TO 1	EXPER TO 2	EXPER TO 3	Total (S) Sumatoria de acuerdo	V. Aiken S/ (n (e-ij))	Validez por ítems ESCALAS	EXPER TO 1	EXPER TO 2	EXPER TO 3	Total (S) Sumatoria de acuerdo	V. Aiken S/ (n (e-ij))	Validez por ítems ESCALAS	EXPER TO 1	EXPER TO 2	EXPER TO 3	Total (S) Sumatoria de	V. Aiken S/ (n (e-ij))	Validez por ítems ESCALAS	EXPER TO 1	EXPER TO 2	EXPER TO 3	Total (S) Sumatoria de	V. Aiken S/ (n (e-ij))	Validez por ítems ESCALAS
Prácticas	Ejercicio	1 La función principal que tienen los riñones es eliminar la orina?	3	3	2	8	0.89	Validez aceptable	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte
		2 El médico le expuso a detalle como es el procedimiento?	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte
		3 Conoce cómo funciona la máquina de diálisis?	2	3	3	8	0.89	Validez aceptable	3	2	2	7	0.78	Validez débil	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable
	Rutina	4 Conoce como cuidar el catéter?	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable
		5 Conoce que debe vigilar diariamente el funcionamiento de la fistula (vibración, trill)?	2	3	3	8	0.89	Validez aceptable	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	2	8	0.89	Validez aceptable	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable
	Emulación	6 La higiene de la FAV es su responsabilidad antes de dirigirse a su terapia?	3	3	2	8	0.89	Validez aceptable	3	2	3	8	0.89	Validez aceptable	3	3	2	8	0.89	Validez aceptable	2	3	3	8	0.89	Validez aceptable
		7 Conoce las condiciones nutricionales para seguir la diálisis?	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte	3	3	3	9	1.00	Validez fuerte
	Total. Validez del	Total. Validez del instrumento por criterio				0.92	Validez fuerte				0.94		Validez fuerte				0.95		Validez fuerte							

Tabla 3.

Valor de la V de Aiken

Variable	Dimensión	Valor V de Aiken	Calificación
CP Hemodiálisis	Conocimientos	0.95	Validez muy fuerte
	Prácticas	0.93	Validez muy fuerte

Fuente: (Elaboración propia, 2024)

Validación de los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2024", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: Lima, 24 de enero de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Jorge Diaz Dumont

Institución donde labora: UNFV. UNH

Años de experiencia profesional o científica: 30



DNI 06698815

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (1)

NO ()

1

0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos

Sugerencias: Ninguna

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (1)

NO ()

1

0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos

Sugerencias: Ninguna

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (0)

NO ()

1→0

0→1

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos.

Sugerencias: Ninguna.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (0)

NO ()

1→0

0→1

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos.

Sugerencias: Ninguna.

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (1)

NO ()

1

0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos.

Sugerencias: Ninguna.

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (1)

NO ()

1

0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos.

Sugerencias: Ninguna.

Fecha: 24 de enero de 2024

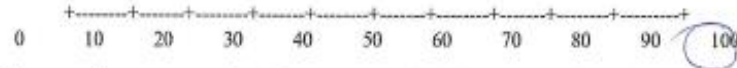
Valido por:


 **Dr. Jorge Rafael Díaz Dumont**
Ing. Industrial CIP 43232
Lic. en Educación CPN 030605615
Docente de Escuela Universitaria
Programa - UNP

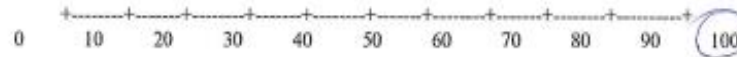
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

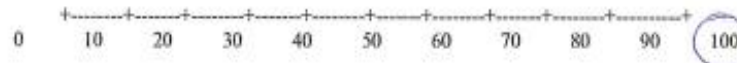
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



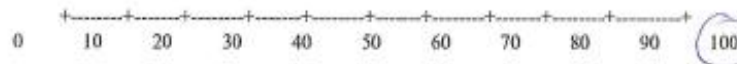
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



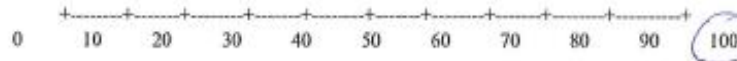
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Por ser un instrumento muy usado por investigaciones de salud no necesita agregar ni quitar preguntas, está muy especificado el tema.

Fecha: 24 enero 2024

Valido por:


 Dr. Jorge Rafael Díaz Luján
Ing. Industrial CIP 43252
Lic. en Educación CPN 00000015
Docente de Escuela Universitaria
Pinar del Río - UPRV

INSTRUMENTO PARA LA VAUDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodialisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2024", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: Lima, 24 de enero de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Mildred Jenica Ledesma Cuadros

Institución donde labora: UCV.

Años de experiencia profesional o científica: 25



Dra. Mildred Jenica Ledesma Cuadros
CPP# N° 061827
CATEDRÁTICA DE LA ESCUELA DE POSTGRADO
DNI: 08606465

DNI 06698815

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos
Sugerencias: Ninguna

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos
Sugerencias: Ninguna

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (0)	NO ()
1→0	0→1

Observaciones Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (0)	NO ()
1→0	0→1

Observaciones Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

Fecha: 24 de enero de 2024

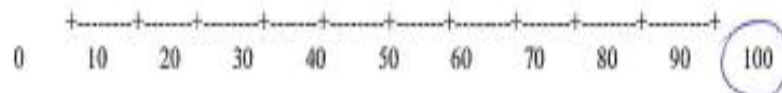
Valido por:


 
Dra. Mabel Jara Ledesma Cordero
COORDINADORA
AUTENTICADA DE LA ESCUELA DE POSTGRADO
UNA ORIGINAL

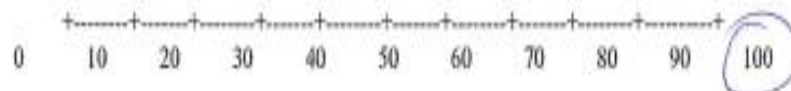
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



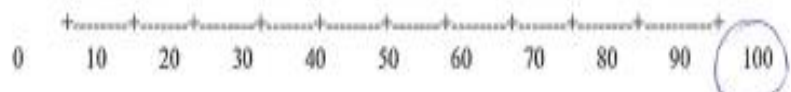
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Por ser un instrumento muy usado por investigaciones de salud no necesita agregar ni quitar preguntas, está muy especificado el tema.

Fecha: 24 enero 2024

Valido por:



Dr. Milena Jarama Londoño Cuadros
CIRMA 2012
CATEGORÍA DE LA CUAL SE HA INCORPORADO
LRA: 10000000

INSTRUMENTO PARA LA VAUDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodialisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2024", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: Lima, 24 de enero de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Ruiz Orbegoso Carlos Ernesto

Institución donde labora: UCV.

Años de experiencia profesional o científica: 40



DNI 02808431

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos
Sugerencias: Ninguna

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos
Sugerencias: Ninguna

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (0)	NO ()
1→0	0→1

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (0)	NO ()
1→0	0→1

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

Fecha: 24 de enero de 2024

Valido por:

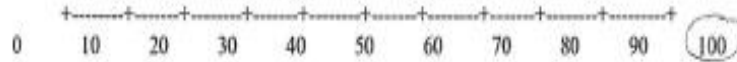


Mg. Carlos E. Ruiz Ortegoso
CATEDRÁTICO DE LA ESCUELA DE POST GRADO
DNI: 02205431

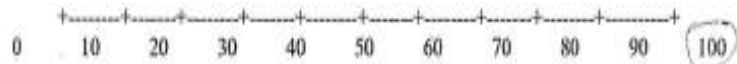
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

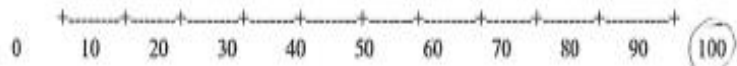
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



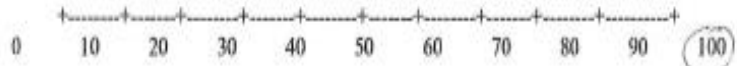
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



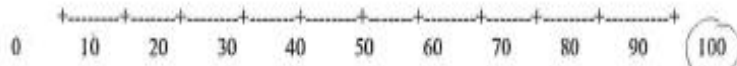
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Por ser un instrumento muy usado por investigaciones de salud no necesita agregar ni quitar preguntas, está muy especificado el tema.

Fecha: 24 enero 2024

Valido por:


UCV
Dr. Carlos E. Ruiz Ortegoso
CATEDRÁTICO DE LA ESCUELA DE POST GRADO
EN: ODONTOLOGÍA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodialisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2024", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.


U Mag. Pío Martín Luján Minchola
N Docente UNFV
F Lic. en Educación, Ing. Industrial
V DNI 07244501

Juez N°: 05

Fecha actual: Lima, 24 de enero de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Pío Martín Luján

Minchola. Institución donde labora: UNFV

Años de experiencia profesional o científica: 30

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permitan una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Por ser un instrumento muy usado por investigaciones de salud no necesita agregar ni quitar preguntas, está muy especificado el tema.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 24 enero 2024

Valido por:



Ud. Mag. Pro Martín Lujan Minchale
Docente UNIV
Un. en Bioquímica, Ing. Industrial
DNI: 37344321

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la aspiración de secreciones, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodialisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2024", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05

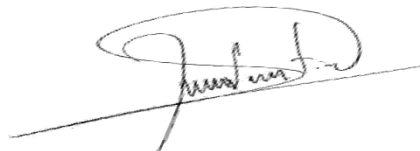
Fecha actual: Lima, 24 de enero de 2024

DNI 16735482

Nombres y Apellidos del Juez: Joaquín Vertiz Osoreo.

Institución donde labora: UNFV

Años de experiencia profesional o científica: 30



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos
Sugerencias: Ninguna

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones: Cumple con todos los requisitos metodológicos
Sugerencias: Ninguna

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (0)	NO ()
1→0	0→1

Observaciones Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (0)	NO ()
1→0	0→1

Observaciones Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (1)	NO ()
1	0

Observaciones Cumple con todos los requisitos metodológicos.
Sugerencias: Ninguna.

Fecha: 24 de enero de 2024

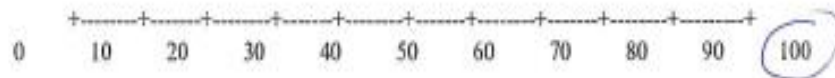
Valido por:



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



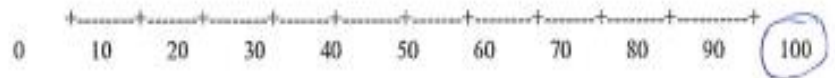
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



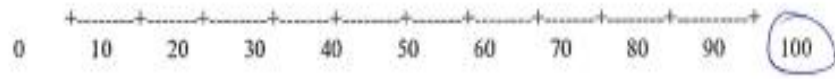
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Por ser un instrumento muy usado por investigaciones de salud no necesita agregar ni quitar preguntas, está muy especificado el tema.

Fecha: 24 enero 2024

Valido por:

Handwritten signature.

Apéndice C: Confiabilidad

Se realizó un piloto con 30 pacientes dializados de un HPL 2024, procesándolos en el SPSS

27.0, con los siguientes resultados:

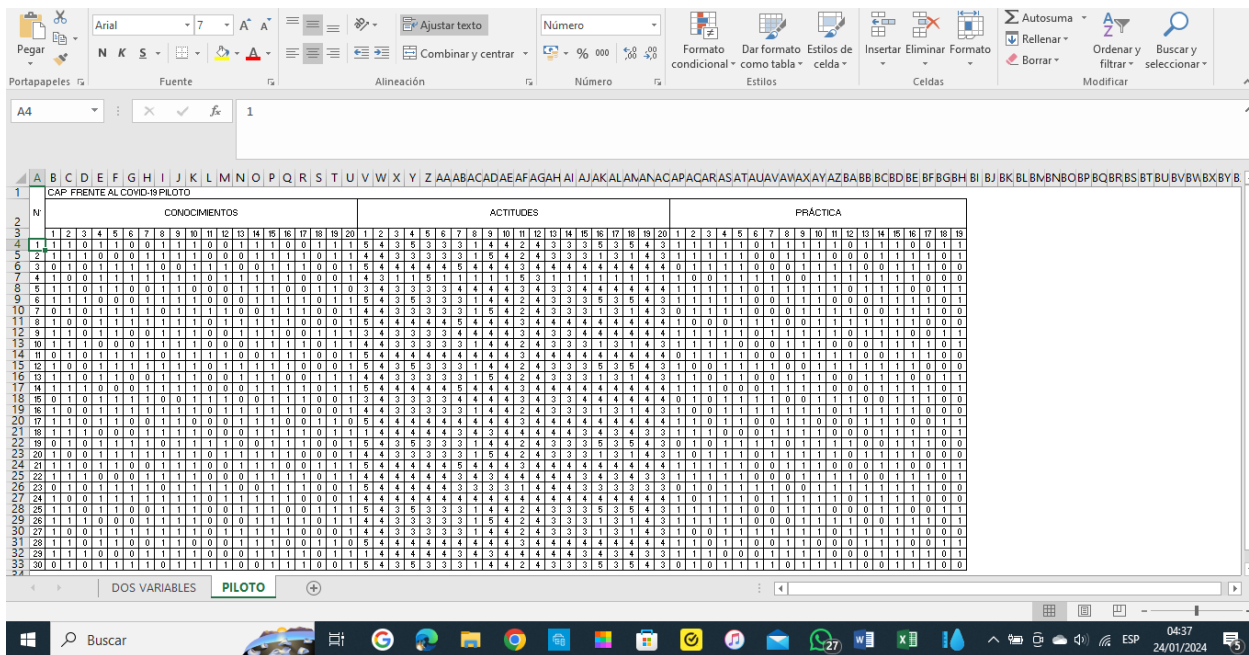


Tabla 4

Confiabilidad Conocimientos.

Encuesta	KR-20	Nº de elementos
Conocimiento	0,901	20

Fuente: (Elaboración propia, 2024)

Tabla 5

Confiabilidad Prácticas.

Encuesta	KR-20	Nº de elementos
Prácticas	0,907	19

Fuente: (Elaboración propia, 2024)

Calificándola con la escala De Vellis, la confiabilidad de los instrumentos es muy buena.

Apéndice D: Consentimiento informado

Título de la investigación: “Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2025”.

Investigadora: Marlene Guisela Hernández Huamán.

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2025”, cuyo objetivo es determinar los niveles CP de los pacientes de Hemodiálisis en pacientes dializados en un Hospital Público de Lima 2024. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de Segunda Especialidad Profesional de Nefrología de la Universidad Peruana Unión, este, estudio está aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del director de la entidad. El impacto del problema de la investigación, está ligada a los niveles de CP del paciente dializado, por ello es de suma importancia que a través de esta investigación se determine los niveles de la variable para mejorar el tratamiento de Hemodiálisis del paciente y también mejorar la calidad de su estilo de vida.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará un cuestionario donde se recogerán datos personales sobre la investigación
2. Este cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 60 minutos y se realizará en el ambiente del Auditorio de la entidad.
3. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Lic. Marlene Guisela Hernández Huamán.

email: guisela-h.h@outlook.com.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
¿Qué relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025?	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025.	Variable 1 Conocimientos de autocuidado sobre Hemodiálisis Variable 2 Prácticas de autocuidado sobre Hemodiálisis	Hipótesis general Existe relación significativa entre los niveles de conocimientos y prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2025.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básico, descriptivo, correlacional Corte: Transversal Población: 100 pacientes de Hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2025. Muestra: 100 pacientes de Hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima 2025. Técnica: Encuesta Instrumentos: Conocimientos sobre Hemodiálisis Prácticas sobre Hemodiálisis
	Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025. Identificar las prácticas de autocuidado que tienen los pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025.		Hipótesis específicas El nivel de conocimientos es adecuado en los pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025. El nivel de prácticas de autocuidado es adecuado en los pacientes en hemodiálisis atendidos en un Hospital Público de Lima, 2025.	

