

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

**Nivel de Conocimientos Sobre Autocuidado en Personas con Diálisis
Peritoneal de un Hospital Essalud. Chiclayo - 2020**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
“ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
NEFROLÓGICA Y UROLÓGICA CON MENCIÓN EN DIÁLISIS”**

INVESTIGADORAS:

Lic. Enf. Montalvo Mera, Sharon Catherine

Lic. Enf. Ortiz Nuñez, Marleny

ASESORA:

Mg. Baca Pupuche Maria Rosa

LAMBAYEQUE – PERÚ

2022

Aprobado por:



Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva

Presidenta



Mg. Doris Libertad Pais Lescano

Secretaria



Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero



Vocal



Mg. María Rosa Baca Pupuche

Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN

	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	
---	---	---



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N°031-2022-UI-FE



Siendo las 11:00 a.m del día 27 de Diciembre del 2022, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/oas-hcgu-avm>, los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PERSONAS CON DIÁLISIS PERITONEAL DE UN HOSPITAL ESSALUD. CHICLAYO - 2020”**, designados por Resolución N° 682-2017-D-FE de fecha 26 de setiembre del 2017, con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

- Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva (Presidenta)
- Dra. Doris Libertad Pais Lescano (Secretaria)
- Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero (Vocal)
- Mg. María Rosa Baca Pupuche (Asesora)

El acto de sustentación fue autorizado por **Resolución N° 362-V-2022-D-FE** fecha 22 de abril del 2022.

La tesis fue presentada y sustentada por las **Lic. Enf. Sharon Catherine Montalvo Mera, y Marleny Ortiz Nuñez** y tuvo una duración de (120) minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (16) Dieciséis. Con mención **BUENO**.

Por lo que quedan APTAS para obtener el Título de Segunda Especialidad: “Area del Cuidado Profesional Especialista en Enfermería Nefrológica y Urológica con mención en Diálisis” - 2016. de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 13 horas, se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado.

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
Presidente

Dra. Doris Libertad Pais Lescano.
Secretaria

Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero
Vocal

Maria Rosa Baca Popuche
Asesor

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, María Rosa Baca Pupuche, Docente Asesora de la tesis presentada por las estudiantes Lic. Enf. Montalvo Mera Sharon Catherine y Lic. Enf. Ortiz Núñez Marleny, titulada “Nivel de Conocimientos Sobre Autocuidado en Personas con Diálisis Peritoneal de un Hospital Essalud. Chiclayo - 2020”.

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada uno de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 7 de Marzo del 2023.



Mg. María Rosa Baca Pupuche

DNI: 16502764

Asesora

ORCID: 0000-0002-9190-7489

Se adjunta:

- Resumen del reporte (porcentaje y parámetros de configuración).
- Recibo Digital.

DEDICATORIA

A Dios, por habernos permitido llegar a este momento tan especial en nuestra vida; por los triunfos, los momentos difíciles, enseñándonos a mantener nuestra fe, fortaleza, salud y la esperanza para lograr nuestros objetivos personales y profesionales.

Dedicamos el presente trabajo de investigación a nuestra querida familia por su abnegado sacrificio en bien de nuestra educación y por su ayuda para ver cristalizada nuestra meta de seguir siendo profesional.

Sharon y Marleny.

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por guiarnos durante todos estos
años y descubrir esta hermosa
especialidad de enfermería en
NEFROLOGÍA

Expreso mi sincero agradecimiento a la Docente:
MARÍA ROSA BACA PUPUCHE, asesora del
presente trabajo de tesis de especialidad, quien
con sus sabias enseñanzas, consejos y
orientaciones ha logrado mi formación
profesional.

Sharon y Marleny.

ÍNDICE

<i>ACTA DE SUSTENTACIÓN</i>	3
<i>CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD</i>	4
<i>DEDICATORIA</i>	v
<i>AGRADECIMIENTO</i>	vi
<i>ÍNDICE</i>	vii
<i>ÍNDICE DE TABLA</i>	viii
<i>ÍNDICE DE ANEXOS</i>	ix
<i>RESUMEN</i>	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
<i>INTRODUCCIÓN</i>	12
<i>CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES</i>	15
1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	15
1.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	15
1.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	16
1.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS RESULTADOS	16
1.5. ANÁLISIS DE DATOS	17
1.6. PRINCIPIOS ÉTICOS	17
<i>CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</i>	18
2.1. RESULTADOS	18
<i>CONCLUSIONES</i>	25
<i>RECOMENDACIONES</i>	26
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i>	27
<i>ANEXOS</i>	31

ÍNDICE DE TABLA

<i>Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 2 Nivel de conocimiento acerca de la terapia de las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020.</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre el ambiente donde realizaron el procedimiento las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020.</i>	<i>19</i>
<i>Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter de las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020</i>	<i>19</i>
<i>Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre la prevención de complicaciones de las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020.</i>	<i>20</i>

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 <i>Matriz de consistencia</i> -----	31
Anexo 2: <i>Matriz de operacionalización</i> -----	32
Anexo 3: <i>Cuestionario</i> -----	33
Anexo 4: <i>Consentimiento informado</i> -----	37
Anexo 5: <i>Ficha técnica de instrumento</i> -----	39
Anexo 6: <i>Confiabilidad</i> -----	40
Anexo 7: <i>Base de datos</i> -----	41
Anexo 8: <i>Características Sociodemográficas</i> -----	42
Anexo 9: <i>Informe de Originalidad - Porcentaje</i> -----	43

RESUMEN

La diálisis peritoneal es un tratamiento sustitutorio de la función renal que requiere un alto nivel de conocimientos para evitar complicaciones en las personas que se dializan. El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020. La población fue de 150 personas y la muestra de 30. Se utilizó el cuestionario validado por juicio de expertos y la confiabilidad por el coeficiente Alfa de Cronbach, considerando los principios bioéticos. Los resultados determinaron que 80.00% de personas alcanzó un nivel medio de conocimiento sobre autocuidado en diálisis peritoneal, 13.30% nivel bajo y 6.70% nivel alto, En relación al nivel de conocimiento en personas con diálisis peritoneal acerca de la terapia, el ambiente, el cuidado y manejo del catéter Tenckhoff, alcanzaron un nivel medio y en esta última dimensión el nivel alto alcanzó el 0%, asimismo el conocimiento sobre la prevención de complicaciones fue 56.70% el nivel bajo y 6.70% un nivel alto, por lo que estas personas están en riesgo de presentar infecciones de catéter por poco conocimiento sobre autocuidado.

Palabras clave: Nivel de Conocimiento, Autocuidado, Diálisis Peritoneal

ABSTRACT

Peritoneal dialysis is a substitute treatment for renal function that requires a high level of knowledge to avoid complications in dialysis patients. The present study was quantitative, descriptive and cross-sectional, its objective was: To determine the level of knowledge about self-care in people on peritoneal dialysis in an EsSalud Hospital. Chiclayo 2020. The population was 150 people and the sample was 30. The questionnaire was validated by expert judgment and the reliability by Cronbach's Alpha coefficient, considering the bioethical principles. The results determined that 80.00% of people reached a medium level of knowledge about self-care in peritoneal dialysis, 13.30% low level and 6.70% high level. In relation to the level of knowledge in people with peritoneal dialysis about therapy, environment, care and management of the Tenckhoff catheter, they reached a medium level and in this last dimension the high level reached 0%, also the knowledge about the prevention of complications was 56.70% low level and 6.70% high level, Therefore, these people are at risk of presenting catheter infections due to poor knowledge of self-care.

Key words: Knowledge, patient, peritoneal dialysis, self-care, peritonitis.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas una de las enfermedades más comunes que enfrentar muchas personas e incluso jóvenes vienen siendo las enfermedades crónicas renales, las cuales en los últimos años ha provocado altos índices de mortalidad y morbilidad, lo cual incide negativamente en familias con bajos ingresos económicos, ya que el tratamiento de esta enfermedad tiene un costo elevado. Además, a nivel mundial el gasto de tratamiento en la terapia sustitución renal fluctúa en un trillón de dólares, lo cual simboliza para las naciones con pobreza no cubrir los servicios de salud, conllevando a que la población no tenga acceso a una diálisis ¹.

Asimismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad renal crónica es una enfermedad con altos costos sociales y económicos, que afecta aproximadamente a 800 millones de personas en todo el mundo. Aunque cada año mueren aproximadamente 2,4 millones de personas, actualmente es la sexta causa de muerte en el mundo. También en estudios realizados en Gran Bretaña y Estados Unidos. Estados Unidos afirman que alrededor del 30 por ciento de los adolescentes tienen algún factor de riesgo, por lo que sugieren que en estos casos el autocuidado es uno de los procesos más importantes para prevenir las complicaciones ².

Por otro lado, la DP remota se ha utilizado durante más de 50 años, pero se introdujo clínicamente en la década de 1980 debido a la alta frecuencia de infecciones peritoneales en el pasado. Así, la DP se ha convertido en una forma de terapia de reemplazo renal (TRS) que utiliza el peritoneo como filtro. Del mismo modo, la tecnología de DP se basa en la introducción de una solución de dializado a través de un catéter y un sistema de conexión, que luego se excreta e intercambia con otros productos de desecho después de un período en la cavidad abdominal ³.

Según la Organización Mundial de la Salud, hay aproximadamente 150 millones de pacientes con ERC en todo el mundo, y también es una de las diez principales causas de muerte, y el número de pacientes está aumentando tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Además, entre 3500 y 4000 personas por millón de habitantes tienen insuficiencia renal crónica y aproximadamente 120

requieren terapia de reemplazo renal cada año. Además, aproximadamente 4 millones de personas en España padecen la enfermedad, en Brasil la ERC es la causa de casi el 70% de las muertes, y más de 640.492 personas en Colombia también padecen esta enfermedad⁴

A nivel nacional, de acuerdo con la Sociedad Peruana de Nefrología, cerca de 3 millones de personas del total de la población peruana padecen algún grado de enfermedad renal crónica y sufren derrames cerebrales, infartos y otras causas de muerte antes de morir. Alrededor de 1.000 casos nuevos cada año son pacientes avanzados con la enfermedad, y los sistemas de salud están mal preparados cuando quieren comenzar la diálisis para recuperarse. Asimismo reportaron que en el 2018 por cada millón de habitantes 415 personas necesitaban diálisis, pero solo 12.773 recibieron este tratamiento, de los cuales solo el 80% estaba en EsSalud y el 20% en el Ministerio de Salud ¹.

Asimismo, en el país esta enfermedad renal no es reconocida como un problema de salud pública, por ello, hay pocos centros de salud que cuentan con una infraestructura oportuna para brindar atención a los pacientes con enfermedad renal, además, ello también conlleva a que las personas tengan poco conocimiento acerca de los cuidados y atenciones personales que deber tener en consideración para contrarrestar los efectos de la DP. Por otro lado, cerca del 70% de los tratamientos se desarrollan en Lima, lo cual representa un problema para aquellos pacientes de otros lugares ⁵.

En lo que refiere a nivel regional, el departamento de Lambayeque cuenta con pocos centros de salud en los cuales realizan este tratamiento, mientras que otros centros no cuentan con las instalaciones y herramientas necesarias para atender como corresponde a los pacientes, como es el caso de un Hospital de ESSALUD, el cual viene prestando atención a varios pacientes que acuden para diálisis peritoneal ⁵.

En Chiclayo se brinda el servicio de diálisis peritoneal en un Hospital de ESSALUD, el lugar donde se realiza consta de 5 ambientes pequeños conformados por la recepción, consultorio de enfermería, sala de procedimientos, área de drenaje y eliminación de bolsas, al cual acuden pacientes de la misma zona y referidos de otras regiones al hospital, de ellos 150 pacientes reciben atención por DPCA y de ello solo 10 realizan la Diálisis Peritoneal Automatizada.

Durante las prácticas de la especialidad se observó que la enfermera capacita y orienta al paciente con las técnicas y procedimientos correctos relacionados, con el fin de evitar infecciones que pongan en riesgo la salud de la persona ya que, a diferencia de otros tratamientos, para el caso de la DP son los mismos pacientes los encargados de cambiar sus bolsas, drenar líquido dializado, así como infundir el líquido dializante dentro de la cavidad abdominal. Sin embargo, también observamos que muchos de estos pacientes, acudían al servicio con el orificio de salida del catéter tenckoff enrojecido y con presencia de gasas manchadas por secreciones purulentas; otros pacientes eran hospitalizados debido a una infección en el peritoneo (peritonitis) que tenía su origen en casa. Esto se debe a ambientes inadecuados en casa, malas técnicas de asepsia, mal manejo y/o manipulación del catéter, la rutinización del procedimiento, ya que muchos de los pacientes llevan este tratamiento por meses o años, y no realizan el cuidado adecuado en otros casos, por el disgusto generado durante el procedimiento, lo que crea conductas negativas a la diálisis.

Frente a la problemática señalada surgieron muchas interrogantes como: ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de su terapia en personas con diálisis peritoneal en un Hospital de ESSALUD, Chiclayo, 2020?; ¿Cómo es el ambiente donde se realiza la diálisis?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter en personas con diálisis peritoneal? y ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de complicaciones en personas con diálisis peritoneal?. Planteándose la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020?

Esta investigación tuvo como objetivo general: determinar el nivel de conocimientos sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020.

Este estudio permitió identificar los conocimientos sobre el autocuidado de los pacientes de diálisis peritoneal en el manejo y curación de catéter, recambio de bolsas de diálisis etc., lo que le servirá al profesional de enfermería para establecer un plan de cuidados para mejorar el autocuidado y evitar las complicaciones en los pacientes, fortaleciendo el cuidado enfermero brindado a las personas sometidas a diálisis peritoneal.

CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES

1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio fue cuantitativo, debido a que se alcanzó a hacer uso de la estadística para poder responder a los objetivos planteados, para lo cual Hernández et al. ⁶, lo definieron como aquella posibilidad sobre la que se incide para poder aumentar la valoración mediante números, de una variable en una realidad específica.

El diseño de la investigación fue no experimental, definido por Hernández et al. ⁶, como la no manipulación de la variable, de tipo descriptivo de corte transversal por ser un estudio que analizan los datos de la variable en un determinado periodo de tiempo

1.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población se ha encontrado conformada por un total de 150 pacientes de DP, que se han atendido en un Hospital de ESSALUD, durante el periodo anual 2020. Hernández et al. ⁶, lo fundamentan como aquella cantidad de individuos sobre las que se ha conformado el estudio respecto a los objetivos planteados.

Respecto a la muestra, esta se encontró conformada por 30 pacientes, siendo consecuencia de una muestra no probabilística, en donde Hernández et al. ⁶, lo fundamentan como aquella que se ve limitada por el no empleo de una fórmula estadística, sino que corresponde a ser consecuencia de la capacidad de recojo de datos, por parte del investigador.

Así mismo, se mantuvo un muestreo intencional o bien entendido como muestreo por conveniencia, sobre el cual Hernández et al. ⁶, señalan que este tipo de estrategias, plantea la exposición de técnicas de inclusión para limitar la selección de los individuos representativos dentro del estudio.

Criterios de inclusión

Pacientes con más de 18 años y menos de 60 años

Pacientes con un mes dentro del programa de DP

Criterios de exclusión

Pacientes que no desearon participar en el estudio

Pacientes con un mal estado de salud

1.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se mantuvo el empleo de la técnica de la encuesta, la cual es conceptualizada por Hernández et al. ⁶, como aquel conjunto de preguntas sobre las cuales se espera entender una realidad específica.

Así mismo, se empleó como instrumento el cuestionario, tomado de Pilco¹, el cual estuvo compuesto por 15 preguntas, evaluando la respuesta verdadera con un punto y la respuesta falsa con cero puntos; considerando la siguiente distribución de acuerdo con las dimensiones de estudio:

Puntuación por dimensiones y variable del nivel de conocimiento sobre autocuidado

Dimensión	N° preguntas	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Conocimiento acerca de la terapia	3	0	1 – 2	3
Conocimiento sobre el ambiente donde se realizará la diálisis	4	0 – 1	2 – 3	4
Conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter	4	0 – 1	2 – 3	4
Conocimiento sobre la prevención de complicaciones	4	0 – 1	2 – 3	4
TOTAL	15	0 – 5	6 – 10	11 - 15

Las investigadoras para poder aplicar dicho instrumento tuvieron que coordinar con la responsable del programa de DP del HNAAA y con el consultorio de enfermería. Al ingresar, se proporcionaron las encuestas, habiéndolos informado de la forma de uso, asimismo se les reiteró que la información brindada será anónima y solo se utilizó con fines de investigación.

1.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Para medir la validez el instrumento fue evaluado por juicio de expertos, grupo que estuvo conformado por 4 profesionales de enfermería especializados en DP, quienes brindaron recomendaciones puntuales que permitieron definir las preguntas de acuerdo con el grado educativo de las personas sometidas a DP. (Anexo 5).

La confiabilidad fue dada por el coeficiente de Alfa de CronBach, que determinó el cálculo de la consistencia interna en 0.725.

Puntuación por dimensiones y variable (Anexo 6).

Variable	Valor	Estado
Nivel de conocimiento	0.725	Confiable

1.5. ANÁLISIS DE DATOS

De forma posterior hacia el proceso de recolección de datos, se mantuvo la necesidad de proceder con el análisis estadístico cuantitativo, en donde el análisis se realizó mediante el empleo del paquete estadístico SPSS V 26.00 y se contó con la base de datos conformado en el programa Excel, respondiendo a los objetivos del estudio mediante el ordenamiento de datos en base a frecuencias y porcentajes por medio de tablas, siendo complementado por datos en comparativa con demás investigadores ⁶.

1.6. PRINCIPIOS ÉTICOS

En relación con los principios éticos, se contó con el empleo de la información establecida por la bioética personalista, habiendo señalado lo siguiente por Elio Sgreccia ⁷:

Principio de respeto a la dignidad humana:

Este principio se ha basado en el respeto hacia la vida y la dignidad de la persona, entendiendo que ello corresponde a involucrar o desarrollar un estudio, tomando como referencia, la no afectación de la calidad de vida del individuo, debido a que se debe de brindar la totalidad de la voluntariedad para hacer prevalecer el reconocimiento y protección del participante.

Principio de la responsabilidad y libertad de las acciones

Este principio ha señalado que todo individuo debe de ser libre, en plena búsqueda de la responsabilidad del hombre, evitando que se pueda acarrear acciones de violencia o conflicto, sino que se debe de prevalecer el compromiso y el respeto hacia la libertad, entendiendo que una de las estrategias más importantes, se ha encontrado basada en el consentimiento informado y el reconocimiento de puntos relevantes respecto a la participación libre.

Principio de socialización y subsidiariedad

Este principio se encuentra relacionado con la capacidad de la persona para poder convertirse en un individuo social, entendiendo que se debe de hacer prevalecer tanto la autonomía, como la dignidad de todo integrante de una sociedad.

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	4	13,3
Nivel medio	24	80,0
Nivel alto	2	6,7
Total	30	100,0

En la tabla 1 observamos que el 80.00% de las personas con diálisis peritoneal presentan un nivel medio acerca del autocuidado y que el 13.30% ha alcanzado un nivel bajo y que solo el 6.70% en un nivel alto.

Tabla 2

Nivel de conocimiento acerca de la terapia de las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	5	16,7
Nivel medio	22	73,3
Nivel alto	3	10,0
Total	30	100,0

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la terapia que alcanzaron las personas en diálisis peritoneal fue el 73.30% lo que representa un nivel medio de conocimiento, mientras que el 16.70% un nivel bajo y el 10.00% un nivel alto.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre el ambiente donde realizaron el procedimiento las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	9	30,0
Nivel medio	18	60,0
Nivel alto	3	10,0
Total	30	100,0

Respecto al nivel de conocimiento sobre el ambiente en donde se realizó la diálisis peritoneal, encontramos que el 60.00% de las personas mantuvo un nivel medio de conocimiento; el 30.00% alcanzó un nivel bajo y el 10.00% mantuvo un nivel alto.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter de las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	8	26,7
Nivel medio	22	73,3
Nivel alto	0	0,00
Total	30	100,0

Respecto al nivel de conocimiento alcanzado en cuanto al cuidado y manejo del catéter, es el nivel medio que alcanza más alto puntaje con 73.30%, el nivel bajo representa el 26.70% y ninguna persona alcanzo el nivel alto.

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre la prevención de complicaciones de las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	17	56,7
Nivel medio	11	36,7
Nivel alto	2	6,7
Total	30	100,0

En referencia con el nivel de conocimiento acerca de la prevención de complicaciones, de las personas con diálisis peritoneal se ha podido observar que el 56.70% alcanzo un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 36.70% alcanzo un nivel de conocimiento medio y el 6.70% un nivel de conocimiento bajo.

2.1. DISCUSIÓN

El autocuidado, es cuidar de uno mismo, conocimiento que se adquiere a través de la experiencia y de la educación recibida, función que está dirigida hacia un fin que es controlada por la propia persona. Pilco ¹ manifiesta que, en este transcurso, el profesional de enfermería juega un papel muy importante en la educación, preparando a las personas y familiares, entrenándolos para realizar de manera correcta el procedimiento, sensibilizándolos a cuidar su salud.

Orem ⁸, caracteriza el autocuidado como una práctica de actividades que las personas inician y hacen por sí mismas, para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar, contribuyendo de forma específica a la integridad estructural, funcionamiento y desarrollo humano a través de requisitos de autocuidado global, que incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, la actividad y el descanso, soledad e interacción social, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana. Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal en un Hospital de EsSalud. Chiclayo 2020.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre autocuidado encontramos que el 80.00% de las personas ha alcanzado un nivel de conocimiento medio, el 13.30% alcanzó un nivel bajo y el 6.70% un nivel alto, resultado similar encontró Calderón y Flores ¹¹, el 62.5% tiene un nivel de autocuidado medio, el 20% tiene un nivel de autocuidado alto y el 17.5% tiene un nivel de autocuidado bajo; estos resultados difieren de Pilco ¹ cuyo estudio arrojó que el 82% de los pacientes que realizan diálisis peritoneal tuvieron buenos conocimientos frente a las acciones de autocuidado, por otro lado, Calero ¹² refiere que el 66,7% de las personas en tratamiento dialítico tienen un alto conocimiento con respecto a su autocuidado y Mera y Suclupe ¹⁰ el 92.7% de los pacientes conocen sobre su autocuidado en DP sin embargo el 7.3% desconoce sobre el tema.

Los conocimientos considerados en esta investigación para realizar una adecuada diálisis peritoneal son: nivel de conocimiento acerca de la terapia, el ambiente donde se realiza el procedimiento, el cuidado-manejo del catéter y la prevención de complicaciones en las personas con diálisis peritoneal.

Sabemos que el conocimiento de la terapia se basa en aquella información con la que cuenta la persona acerca del tratamiento y terapias que requiere para hacer frente a la enfermedad. Asimismo, este tipo de conocimiento está relacionado a

que el paciente lo que implica la diálisis peritoneal continua ambulatoria, la cual no requiere del uso de una máquina. En la DP los intercambios se llevan a cabo durante el día, efectuándose de manera manual, en un ambiente limpio y con mucha iluminación, el tiempo de este intercambio dura entre 30 y 40 minutos ¹³. Al respecto sobre el nivel de conocimiento acerca de la terapia de las personas con diálisis peritoneal se encontró que el 73.30% de las personas ha mantenido un nivel medio, el 16.70% alcanzó un nivel bajo y el 10.00% alcanzó un nivel alto; los resultados difieren con Pilco ¹ donde las personas con terapia de diálisis solo el 18.18%, que presenta un nivel medio, un 9.09% es bajo y 72.72% es alto, asimismo Mera y Suclupe ¹⁰ en su investigación muestran que el 92,7% de personas que reciben tratamiento saben cómo realizar el procedimiento de diálisis peritoneal.

Respecto al conocimiento sobre el ambiente donde se realiza la DP, se refiere al conocimiento que tiene la persona acerca de las características del espacio donde se realiza el procedimiento ¹⁴. Ello es de suma importancia para evitar la presencia de cualquier complicación o infecciones que puedan agravar la salud del paciente ¹⁵.

Al respecto la Guía clínica: diálisis peritoneal señala que, para la realización del procedimiento de la DP, el cuarto de la persona debe ser cómodo, tranquilo, amplio que proporcione intimidad y aislamiento necesario para la atención. Es recomendable que exista una buena iluminación y que sea capaz de mantener la asepsia evitando la contaminación, debe contar con una pileta lavamanos, lo más parecida posible a la que dispondrán las personas en su domicilio, mesa de trabajo lavable manteniendo el mismo principio antedicho. Siendo un tratamiento domiciliario debe adaptarse a las condiciones corrientes de habitabilidad ¹⁶. En el servicio de diálisis peritoneal del HAAA se trata de incidir en que se debe contar con un ambiente adecuado que tenga buena iluminación, con ventanas cerradas para impedir que ingrese polvo, libre de humedad y estar ubicado en un lugar en el cual no transiten las personas y no haya presencia de animales ¹⁷.

Los resultados respecto al conocimiento sobre el ambiente se reflejan en la tabla 4 donde observamos que el 60.00% de las personas alcanzó un nivel medio, el 30.00% un nivel bajo y el 10.00% el nivel alto; estos resultados difieren de Mera y Suclupe ¹⁰ quienes encontraron en su investigación que el 53.3% de los pacientes

cuentan con un ambiente adecuado para la realización de su tratamiento y un 46.7% no cuentan con un ambiente con las condiciones necesarias.

Otra dimensión investigada fue el nivel de conocimiento sobre el cuidado y el manejo del catéter, este aspecto hace referencia a la información que el paciente debe tener respecto a cómo debe usar los materiales para que ejecute y realice el cambio de línea del catéter con la intención que se evite cualquier tipo de complicación. Además, debe saber revisar de forma diaria y verificar que el catéter no esté doblado y que este se encuentre en su lugar ¹⁸.

También debe saber limpiar diariamente el orificio del catéter con la finalidad de evitar la presencia de infecciones ¹⁹. Asimismo no debe olvidar que cada vez que cambie la línea del catéter y prepare los materiales debe realizarse previamente el lavado de manos ²⁰. Además, es importante que tenga en consideración el control de peso de forma diaria, así como que tenga en cuenta el balance de los líquidos que ingresan y egresan de su cuerpo ²¹.

Se ha podido establecer según la tabla 5, que el 73.30% de los participantes contó con un nivel medio, que el 26.70% ha alcanzado un nivel bajo. Cabe señalar que en el nivel alto no alcanzaron ningún porcentaje, resultados que fueron opuestos por Mera y Suclupe ¹⁰ quienes reportan que solo el 33.3% de los pacientes tienen conocimientos de cómo se debe realizar la limpieza del catéter Tenckhoff, mientras que el 14.0% desconoce la forma correcta y en cuanto a los cuidados del catéter Tenckhoff antes de realizar la Diálisis Peritoneal, reportan que el 37.3% de los pacientes refieren tener conocimiento de ello, y un 12.0% desconoce los cuidados.

En relación al conocimiento sobre la prevención de complicaciones, se basa en la información que la persona tiene de cómo evitar y/o prevenir peritonitis, la cual representa una infección de la membrana peritoneal que reviste la pared abdominal y cubre los órganos del abdomen, pudiendo ser mortal en algunos casos si no es tratada como corresponde ²².

Asimismo, es fundamental que la persona logre identificar aquellas manifestaciones clínicas que la peritonitis refleja, entre las cuales se encuentran: el dolor abdominal, pérdida de apetito, fiebre, distensión abdominal, diarrea, también una baja sudoración, vómitos y náuseas, entre otros síntomas que complican la salud de las personas para desarrollar sus actividades habituales ²³.

Asimismo es necesario que tengan conocimientos sobre los efectos que la diálisis presenta respecto a cómo se manifiesta la deshidratación y sobre hidratación de modo que se pueda brindar los cuidados oportunos ²⁴.

En la tabla 6 respecto al conocimiento acerca de la prevención de complicaciones encontramos que el 56.70% de las personas obtuvo un nivel bajo y el 36.70% un nivel medio y el 6.70% nivel alto; resultado que difieren de los encontrados por Pilco ¹ quien reporta que un 72,72% es alto, seguido de un 18.18% nivel medio y un 9.09% es bajo. Asimismo Mendoza y Ortiz ²⁵ respecto a los conocimientos sobre los signos de alarma y complicaciones que tienen las personas encontraron que el 81.82% sí conocen los signos de alarma y el 18.18% tienen un conocimiento medio.

En base a los resultados alcanzados, se concluye que el conocimiento sobre autocuidado en DP es importante tanto para la persona, como su familia, ya que evita las complicaciones que pondría en riesgo la vida de la persona y asegurara una mejor calidad de vida.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre autocuidado de las personas en el servicio de diálisis peritoneal de un Hospital de Essalud-Chiclayo 2020, alcanzó un nivel medio que correspondió al 80.00%, el 13.30% a un nivel bajo y el 6.70% a un nivel alto.
- En relación con el nivel de conocimiento en personas con diálisis peritoneal acerca de la terapia, mantuvieron un nivel medio que representó el 73.30%, un nivel bajo del 16.70% y un nivel alto del 10.00%.
- Acerca del nivel de conocimiento sobre el ambiente donde se realizó la diálisis peritoneal, el 60.00% de las personas alcanzaron un nivel medio, el 30.00% un nivel bajo y el 10.00% un nivel alto.
- En el cuidado y manejo del catéter en personas con diálisis peritoneal, en el nivel alto se obtuvo un 0%, el 73.30% un nivel medio y el 26.70% un nivel bajo.
- Respecto al nivel de conocimiento sobre la prevención de complicaciones en personas con diálisis peritoneal, el 56.70% alcanzó un nivel bajo, 36.70% un nivel medio y 6.70% un nivel alto.

RECOMENDACIONES

A la jefa del servicio de Diálisis Peritoneal

Coordinar con el departamento de enfermería el desarrollo de un programa educativo centrado en promover las ventajas de un adecuado cuidado y evitar complicaciones, dirigida a reforzar el autocuidado en el procedimiento realizado en casa de la persona en diálisis peritoneal y a su familia.

Sensibilizar a las enfermeras del servicio mediante la capacitación continua sobre la importancia de su rol docente en el cuidado de las personas en diálisis peritoneal.

A las enfermeras asistenciales

Monitorizar periódicamente a la persona en diálisis peritoneal y su familia y concientizarlos acerca las dimensiones de autocuidado como, conocimiento sobre la terapia, ambiente, cuidado y manejo del catéter Tenckoff y prevención de complicaciones.

A la Unidad de Postgrado

Incentivar el desarrollo de nuevas investigaciones que complementen el conocimiento del autocuidado de las personas con diálisis peritoneal con la finalidad de prevenir complicaciones y mejorar significativamente la calidad de vida de estas personas,

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pilco C. Nivel de conocimiento y actitudes sobre autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria continua del Hospital I “ El Buen Samaritano ” – EsSalud , Bagua Nivel de conocimiento y actitudes sobre autocuidado en pacientes con diálisis perit [Tesis de grado]. Universidad Politecnica Amazónica; 2020 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/60/TESIS_CÁRMEN_YRENE_PILCO_GONZÁLEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Morales L. El autocuidado de los adolescentes que están en diálisis. Univ y Sañud [Internet]. 2020 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];388(1):539–47. Disponible en: <chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Frevistas.udenar.edu.co%2Findex.php%2Fusalud%2Farticle%2Fdownload%2F3551%2F5029>
3. En C, Peritoneal D. Guía de autocuidado para pacientes y self-care Guide For Patients And Caregivers In [Tesis de grado]. Universidad Zaragoza; 2021 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/107199/files/TAZ-TFG-2021-528.pdf>
4. Zapata K. Capacidad de autocuidado en pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal de un Hospital ESSALUD – Callao, 2019 [Tesis de grado]. Unversidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7286>
5. Gastelo L, Paredes K, Uceda A. Experiencias de autocuidado de las personas con diálisis peritoneal continua ambulatoria H.N.A.A.A. Essalud 2017. [Tesis de grado]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4984>
6. Hernández R, Mendoza R, Fernández C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]; Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

7. Sgreccia E, Cervera P. Manual de bioética. I: Fundamentos y ética biomédica (MAIOR) (Spanish Edition) [Internet]. 1a ed. España: AGLibrary; 2012. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Elio-Sgreccia/dp/8422016206>
8. Orem D. La Enfermera y el Autocuidado. Normas prácticas en enfermería. Ediciones Pirámide. España [Internet]. Red de bibliotecas universitarias; 1983 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. 1 (1), 55–58. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=146904>
9. López W. Determinación de causas para el cambio de tratamiento de diálisis peritoneal a hemodiálisis, Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín durante el periodo 2015 a 2018. [Tesis de grado]. Universidad Central del Ecuador; 2020 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21907/1/T-UCE-0006-CME-230-P.pdf>
10. Mera M, Súcuple C. Conocimientos y prácticas de autocuidado en los pacientes que reciben diálisis peritoneal Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Perú [Tesis de grado]. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2016 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12423/731/TL_MeraMondragonMonica_SuclupeSantistebanCinthia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
11. Calderón R, Flores F. Autocuidado en Pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal de un Hospital Público de Tarapoto 2021 [Tesis de grado]. Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
12. Calero L. Nivel de Conocimientos y actitudes que tienen los pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria sobre su autocuidado, Servicio de Diálisis del Hospital Nacional Red Almenara de EsSalud – diciembre 2005. Perú [Tesis de grado]. Universidad Ricardo Palma; 2006 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/265/Calero_lm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Cruz M, Totoli C. Peritoneal dialysis. Nurs Stand [Internet]. 2005 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];19(40):1–9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338564382_Peritoneal_Dialysis
14. Lu E, Chai E. Kidney Supportive Care in Peritoneal Dialysis: Developing a Person-Centered Kidney Disease Care Plan. Kidney Med [Internet]. 2022 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];4(2):1–11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2021.10.005>
15. Abrantes A, Gonçalves H, Ferrer F, Lobos A. Urgent start peritoneal dialysis: Is there room for more? Nefrologia [Internet]. 2021 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];41(5):573–7. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiDnc-b6_P5AhWBNrkGHeoCBysQFnoECC4QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.revistanefrologia.com%2Findex.php%3Fp%3Drevista%26tipo%3Dpdf-simple%26pii%3DS0211699521000667&usg=AOvVaw3Ke
16. BAXTER. Guía clínica: Diálisis peritoneal [Internet]. Chile; 2010 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.baxter.com.co/es/es/noticias-baxter/las-mujeres-tienen-mayor-riesgo-de-sufrir-de-enfermedad-renal-cronica-en#:~:text=Según algunos estudios%2C es más,que el número de hombres>
17. Ito Y, Ryuzaki M, Sugiyama H, Tomo T, Yamashita A, Ishikawa Y, et al. Peritoneal Dialysis Guidelines 2019 Part 1 (Position paper of Japanese Society of Dialysis Therapy). Ren Replace Ther [Internet]. 2021 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];7(1):1–77. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiDnc-b6_P5AhWBNrkGHeoCBysQFnoECC4QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.revistanefrologia.com%2Findex.php%3Fp%3Drevista%26tipo%3Dpdf-simple%26pii%3DS0211699521000667&usg=AOvVaw3Ke
18. Snyder J, Foley R, Gilbertson D, Vonesh E, Collins A. Body size and outcomes on peritoneal dialysis in the United States. Kidney Int [Internet]. 2003 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];64(5):1838–44. Disponible en: [https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(15\)49537-7/pdf](https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(15)49537-7/pdf)

19. Bhalla M, Arora N, Darbinian J, Zheng S. Urgent Start Peritoneal Dialysis: A Population-Based Cohort Study. *Kidney Med* [Internet]. 2022 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];4(3):1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2022.100414>
20. Bi S, Chen W, Wu J, Wang T, Ahmad S. The history of peritoneal dialysis in China: past, present and future trends. *Ren Fail* [Internet]. 2021 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];43(1):1601–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/0886022X.2021.2011316>
21. Denning J. Clinical Practice Guideline Peritoneal Dialysis in Adults and Children. *Renal.org* [Internet]. 2022 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]; 1 (1), 12 - 19. Disponible en: <https://ukkidney.org/sites/renal.org/files/final-peritoneal-dialysis-guideline667ba231181561659443ff000014d4d8.pdf>
22. Tang S, Lai K. Peritoneal dialysis: the ideal bridge from conservative therapy to kidney transplant. *J Nephrol* [Internet]. 2020 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];33(6):1189–94. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40620-020-00787-0>
23. Anno E, Hori K, Hoshimoto A, Harano M, Hagiwara S, Oishi K, et al. Successful peritoneal dialysis for the end-stage kidney disease associated with Prader-Willi syndrome: a case report. *CEN case reports* [Internet]. 2019 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];8(3):216–20. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13730-019-00395-3>
24. Sitjar M, Suñer R, Masià A, Chirveches E, Bertran C, Fuentes C. Quality of life and social support of people on peritoneal dialysis: Mixed methods research. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Consultado el 08 de noviembre del 2022];17(12):1–15. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/12/4240>
25. Mendoza A, Ortiz I. Universidad nacional de ucayali [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Ucayali; 2019 [Consultado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4160/UNU_FO_RESTAL_AC_2016-DANNY_PEREZ_RUBEN_MANTURANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Metodología
Pregunta general	Objetivo general	El presente estudio no contó con hipótesis, de acuerdo con lo señalado por Hernández et al. ⁶ , la investigación descriptiva no tiene la formulación de una hipótesis, dado que este estudio solo está enfocado en medir a la variable en estudio.	Variable	Tipo: Básica Nivel: Descriptivo Enfoque: Cuantitativo Diseño: Transversal, no experimental y descriptivo Población: 150 pacientes Muestra: 30 pacientes Muestra no probabilística Muestreo intencional Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020?	Determinar el nivel de conocimientos sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020		Dimensiones	
Preguntas específicas	Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de su terapia en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo, 2020? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el ambiente donde se realizará la diálisis en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo, 2020? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo, 2020? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de complicaciones en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo, 2020? 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Evaluar el nivel de conocimiento acerca de su patología y/o terapia en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020 2) Evaluar el nivel de conocimiento sobre el ambiente donde se realizará la diálisis en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020 3) Evaluar el nivel de conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020 4) Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención de complicaciones en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020 		<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento acerca de su terapia. Conocimiento sobre el ambiente donde se realizará la diálisis Conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter Conocimiento sobre la prevención de complicaciones 	

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Variable : Nivel de conocimiento sobre autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal	El nivel de conocimiento de autocuidado viene a ser la aquella información que tienen los pacientes sobre la DP con finalidad de brindarse de manera personal los cuidados necesarios ¹ .	La variable en análisis contará con la valoración sobre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en los pacientes con diálisis peritoneal, donde para la recolección de datos se ha considerado la aplicación del instrumento cuestionario.	Conocimiento acerca de su Terapia.	Diálisis peritoneal continua ambulatoria Ventajas y desventajas	Nominal	Cuestionario
			Conocimiento sobre el ambiente donde se realizará la diálisis	Características del espacio donde realiza el procedimiento de diálisis Autocuidado previo y posterior al tratamiento		
			Conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter	Material para usar Control de peso diario Importancia del balance hídrico		
			Conocimiento sobre la prevención de complicaciones	Prevención de la peritonitis Manifestaciones clínicas Deshidratación Sobre hidratación		



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

CUESTIONARIO

Estimado(a) señor(a), estoy desarrollando esta una investigación cuyo objetivo es **Determinar el nivel de conocimientos sobre autocuidado en personas con diálisis peritoneal de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo 2020**, este cuestionario es anónimo y confidencial tanto en su contenido y resultados, por lo que ruego su colaboración en este, respondiendo con mucha sinceridad cada una de las preguntas planteadas. Gracias.

Instrucciones:

Lea detenidamente las siguientes preguntas y marque con una (X) la respuesta que crea conveniente:

A. Datos Generales:

- Edad: _____ - Sexo: Masculino () Femenino ()
- Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

B. Conocimientos:

1. La Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) es:
 - a) Un método que limpia la sangre, el exceso de líquido y es diaria
 - b) Un tratamiento que se realiza una vez por semana
 - c) Un tratamiento diario que no elimina desperdicios del riñón

- d) Un método que solo elimina el exceso de líquido
2. Las ventajas de la DPCA son:
- a) Se realiza en casa y lo hace una enfermera
 - b) Se puede hacer en casa y no se tiene fístula
 - c) Se cuenta con visitas por parte del personal de salud
 - d) Debo ir todos los días al hospital
3. Las desventajas de la DPCA son:
- a) No se puede realizar actividades (trabajo, paseo)
 - b) La peritonitis y la glucosa baja
 - c) Peritonitis
 - d) No hay que asistir diariamente al hospital
4. El ambiente para realizar la DPCA debe ser:
- a) Limpio, con ventanas abiertas
 - b) Ventanas abiertas y poca iluminación
 - c) Limpio, con ventanas cerradas e iluminación
 - d) Limpio, con iluminación y ventanas abiertas
5. Los cuidados antes de realizar la DPCA son:
- a) Usar ropa limpia, lavado de manos
 - b) Usar mascarilla, lavado de manos
 - c) Usar mascarilla y guantes
 - d) Uso de ropa limpia, lavado de manos, mascarilla
6. El material que usan en la DPCA es:
- a) Alcohol yodado, toallas limpias, solución dializante tibia
 - b) Alcohol yodado, bolsa fría, toallas
 - c) Guantes, agua oxigenada, mesa

- d) Toallas, solución dializante caliente y guantes
7. Los cuidados a seguir teniendo todo listo para el procedimiento son:
- a) Solo limpiar la mesa de trabajo
 - b) Lavado de manos, limpiar la mesa con alcohol yodado
 - c) Lavado de manos y cualquier lugar que brinde comodidad
 - d) Sólo es necesario lavarme las manos
8. Los cuidados del orificio de salida del catéter son:
- a) Coger con los dedos y observar diario el orificio
 - b) Observar y lavarlo diariamente evitando cogerlo con los dedos
 - c) Observar interdiario y no cogerlo con los dedos
 - d) Observar cada semana sin cogerlo con los dedos
9. El orificio de salida se lava con:
- a) Jabón desinfectante, con movimientos circulares de afuera hacia adentro
 - b) Jabón desinfectante, con movimientos circulares de adentro hacia afuera
 - c) Jabón desinfectante con movimientos no circulares
 - d) Jabón desinfectante y sólo limpio los costados
10. La peritonitis se evita:
- a) Tomando algún medicamento, lavado de manos
 - b) Limpieza interdiaria del orificio y lavado de manos
 - c) Limpieza diaria del orificio y lavado de manos
 - d) Sólo limpiando el orificio
11. La peritonitis se manifiesta con:
- a) Líquido de color amarillo claro
 - b) Dolor abdominal, náuseas, fiebre, líquido turbio

- c) Dolor abdominal y no hay fiebre
 - d) Dolor abdominal y líquido claro
12. Las molestias de la sobre hidratación son:
- a) Presión arterial baja
 - b) Peso normal, presión arterial normal
 - c) Aumento de peso y presión arterial alta
 - d) Peso normal, presión baja
13. Las molestias de la deshidratación son:
- a) Pérdida de peso, mareos, presión baja
 - b) Aumento de peso
 - c) Presión arterial alta
 - d) Peso normal y presión alta
14. El balance de la Diálisis peritoneal es:
- a) La suma del líquido que ingresa y el que sale
 - b) La diferencia del líquido que ingresa y el que sale
 - c) Es sólo anotar el líquido que ingresa y el que sale
 - d) Anotar sólo la cantidad de líquido que ingresa
15. Para un mayor control debo:
- a) Pesarme 1 vez por semana
 - b) Pesarme interdiario
 - c) Pesarme diario
 - d) No es necesario pesarme



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a):

A través del presente documento se solicita su participación en la investigación **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO EN PERSONAS CON DIÁLISIS PERITONEAL DE UN HOSPITAL DE ESSALUD, CHICLAYO, 2020.**

Si usted acepta participar en este estudio, se les aplicará 01 cuestionario orientado a conocer sus conocimientos sobre su autocuidado que tiene durante la realización de diálisis peritoneal.

La información sobre los datos del cuestionario será confidenciales los mismos que serán codificados a través de letras y números por lo tanto serán anónimas, y serán registrado únicamente por los investigadores, además, no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Se tomarán las medidas para proteger su información personal y no se incluirá su nombre en ningún formulario, reporte, publicaciones o cualquier futura divulgación.

La participación es voluntaria. Ud. tiene el derecho de retirar su consentimiento de su participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni implica costo alguno. No recibirá ninguna compensación por participar.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Usted puede preguntar sobre cualquier aspecto

que no comprenda. El personal del estudio responderá sus preguntas antes, durante y después del estudio.

Si luego desea realizar alguna pregunta relacionada con esta investigación, deberá comunicarse con las investigadoras

- Sharon Montalvo Mera

Cati_cccb@hotmail.com

- Marleny Ortiz Nuñez

Ortiz_marleny@hotmail.com

Por favor lea y complete si estuviera de acuerdo

He leído el procedimiento descrito arriba los investigadores me han explicado el estudio y han contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar de la investigación

Paciente- Firma y huella digital DNI:

Anexo 5: Ficha técnica de instrumento

Universidad: Universidad Politécnica Amazónica

Autor: Bach. Carmen Yrene Pilco González

Año: 2020

Lugar: Perú

Título: Nivel de conocimiento y actitudes sobre autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria continua del Hospital I “El Buen Samaritano” – EsSalud, Bagua Grande, 2019

Duración: 20 minutos

Valoración: Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

Confiabilidad del instrumento: La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que una valoración mayor a 0.70, alcanzando un valor de 0.816

Profesionales validadores: Mag. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

Link:

<https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/60/TESIS%20C%C3%81RMEN%20YRENE%20PILCO%20GONZ%C3%81LEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexo 6: *Confiabilidad*

Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8.00			
2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11.00			
3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5.00	K (Número de ítems)	15.000	
4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7.00	Vi varianza por ítem	2.990	
5	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	8.00	Vt (varianza total)	9.250	
6	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	10.00			
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.00			
8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12.00			
9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.00			
10	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	6.00			
Varianzas	0.24	0.25	0.09	0.00	0.09	0.24	0.24	0.24	0.24	0.16	0.21	0.25	0.25	0.24	0.25	9.25			
																	Alfa	0.725	

Anexo 7: Base de datos

Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
Q1	Numeric	8	2	Q1	{1,00, 29 - 4...	None	8	Right	Ordinal	Input
Q2	Numeric	8	2	Q2	{1,00, Masc...	None	8	Right	Ordinal	Input
Q3	Numeric	8	2	Q3	{1,00, Prima...	None	8	Right	Ordinal	Input
P1	Numeric	8	2	P1	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P2	Numeric	8	2	P2	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P3	Numeric	8	2	P3	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P4	Numeric	8	2	P4	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P5	Numeric	8	2	P5	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P6	Numeric	8	2	P6	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P7	Numeric	8	2	P7	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P8	Numeric	8	2	P8	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P9	Numeric	8	2	P9	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P10	Numeric	8	2	P10	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P11	Numeric	8	2	P11	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P12	Numeric	8	2	P12	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P13	Numeric	8	2	P13	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P14	Numeric	8	2	P14	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
P15	Numeric	8	2	P15	{0,00, Incorre...	None	8	Right	Ordinal	Input
D1	Numeric	8	2	D1	None	None	8	Right	Scale	Input
D2	Numeric	8	2	D2	None	None	8	Right	Scale	Input
D3	Numeric	8	2	D3	None	None	8	Right	Scale	Input
D4	Numeric	8	2	D4	None	None	8	Right	Scale	Input
V1	Numeric	8	2	V1	None	None	8	Right	Scale	Input
DD1	Numeric	8	2	DD1	{1,00, Nivel ...	None	10	Right	Ordinal	Input
DD2	Numeric	8	2	DD2	{1,00, Nivel ...	None	10	Right	Ordinal	Input
DD3	Numeric	8	2	DD3	{1,00, Nivel ...	None	10	Right	Ordinal	Input
DD4	Numeric	8	2	DD4	{1,00, Nivel ...	None	10	Right	Ordinal	Input
VV1	Numeric	8	2	VV1	vel bajo)...	None	10	Right	Ordinal	Input

Anexo 8: Características sociodemográficas.

Características sociodemográficas de las personas con diálisis peritoneal, de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo, 2020

Característica	Elemento	Frecuencia	Porcentaje
Edad	25 - 40	5	16,7
	41 - 50	22	73,3
	50 - 60	3	10,0
	Total	30	100,0
Sexo	Masculino	18	60,0
	Femenino	12	40,0
	Total	30	100,0
Grado de instrucción	Primaria	9	30,0
	Secundaria	13	43,3
	Superior	8	26,7
	Total	30	100,0

Respecto a las características sociodemográficas de los participantes encontramos que, el 73.30% son personas comprendidas entre los 41 a los 50 años, el 60.00% son de sexo masculino; en cuanto al grado de instrucción el 43.30%, tienen grado de instrucción secundaria resultados similares resultados encontró Pilco ¹ en su estudio en cuanto de sexo masculino fue de 54,6% y 45,4% con grado de instrucción secundaria, asimismo López ⁹ encontró que, el 58% fueron hombres. Por otro lado, los resultados alcanzados difieren de los de Mera y Suclupe ¹⁰ quien refiere que el 38,7% de los pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal están entre 51 y 60 años, Estos resultados nos llevan a inferir que es el adulto maduro de sexo masculino la persona más susceptible de presentar esta enfermedad.

"Nivel de Conocimientos Sobre Autocuidado en Personas con Diálisis Peritoneal de un Hospital Essalud. Chiclayo - 2020"

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	1library.co Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	docplayer.es Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	



Mg. María Rosa Baca Pupuche

DNI: 16502764

Asesora

ORCID: 0000-0002-9190-7489

		1 %
10	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
17	documentop.com Fuente de Internet	<1 %
18	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
19	dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com Fuente de Internet	<1 %
20	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



Mg. María Rosa Baca Pupuche

DNI: 16502764

Asesora

ORCID: 0000-0002-9190-7489

21 repositorio.uastral.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

22 www.iconocast.com
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Mg. María Rosa Baca Pupuche

DNI: 16502764

Asesora

ORCID: 0000-0002-9190-7489



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Sharon Y Marleny Ortiz Y Montalvo
Título del ejercicio:	informe de tesis
Título de la entrega:	"Nivel de Conocimientos Sobre Autocuidado en Personas co...
Nombre del archivo:	INFORME_Y_ACTA_DE_SUSTENTACI_N_PARA_TURNITIN.docx
Tamaño del archivo:	2.01M
Total páginas:	46
Total de palabras:	7,822
Total de caracteres:	44,222
Fecha de entrega:	07-mar.-2023 12:10a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2030957298

UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



INFORME DE TESIS
"Nivel de Conocimientos Sobre Autocuidado en Personas con
Diabetes Periférica de un Hospital Estatal, Chiclayo - 2023"

Para obtener el título de Segunda Especialidad: Enfermería
Nefrológica y Urológica con Mención en Diabetes

INVESTIGADORAS:
Lic. Est. Montalvo Mary Sharyn Catherine
Lic. Est. Ortiz Marleny Marleny

ASESORA:
Mg. Rosa Pupoche María Rosa

LAMBAYEQUE - PERÚ
2023

Mg. María Rosa Baca Pupoche

DNI: 16502764

Asesora

ORCID: 0000-0002-9190-7489