



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal
ambulatoria de un hospital de la región Apurímac, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autor: Ccayhuari Aguirre, Yoberzon

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0836-8007>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2024

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

FECHA: 08/11/2022

Yo, CCAYHUARI AGUIRRE YOBERZON egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento y práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria de un hospital de la región Apurímac, 2024”** Asesorado por el docente: **Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio** DNI ... 09542548ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de 19% con código OID: oid:14912:388542739 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
CCAYHUARI AGUIRRE YOBERZON
 DNI / CE N°43304075



.....
 Firma
Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI: ...09542548

Lima, ...15...de...noviembre..... de...2024.....

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN

Conocimiento y práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria de un hospital de la región Apurímac, 2024

Línea de Investigación General
Salud y Bienestar

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID N.º0000-0002-6982-7888

Dedicatoria

A mis amados hijos Alvaro, Abner a mi esposa y mis padres por ser el motivo para poder seguir avanzando en mi desarrollo personal y profesional al ver cristalizada la meta de este nuevo reto.

Agradecimiento

A DIOS, por guiarme diariamente, darme fortaleza en los momentos más difíciles para seguir adelante durante estos años, enseñándome la solidaridad hacia el prójimo y en el camino descubrir una hermosa especialidad de enfermería en NEFROLOGÍA.

JURADO**Presidente : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama****Secretario : Mg. Jocelynn Lisset Jauregui Cardenas****Vocal : Mg. Jaime Alberto Mori Castro**

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5

1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
3. METODOLOGÍA	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24

3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica	28
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validación	29
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	33
5. REFERENCIAS	35
ANEXOS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia	46
Anexo 2: Instrumentos	48

Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4: Informe de originalidad	55

RESUMEN

Introducción: El siguiente estudio se realizó en un hospital de la región Apurímac, a pacientes incluidos en el programa de diálisis peritoneal, que es un tratamiento alternativo para la función renal, así el paciente puede realizar fácilmente el procedimiento en casa, demandando un alto conocimiento y práctica adecuada para un óptimo tratamiento.

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria (DPA) en un hospital de la región Apurímac, 2024.

Metodología: Se utilizó un método deductivo hipotético, de naturaleza cuantitativo, con un nivel de aplicación descriptivo y correlacional, la muestra será de 80 pacientes en diálisis peritoneal, utilizándose instrumentos como: cuestionario sobre el conocimiento del autocuidado, tomado de Montalvo, el cual está compuesto por 15 preguntas, una lista de verificación para las prácticas de autocuidado de los autores de Mera y Suclupe que consta de 11 ítems, ambos instrumentos debidamente validados con un alto nivel de confiabilidad, de 0.725 de alfa de Cronbach para el cuestionario de conocimiento del autocuidado y 0.750 para la lista de verificación de prácticas de autocuidado, en la recolección de datos, se utilizaron herramientas y la información fue capturada en una base de datos donde queda registrada, realizándose un análisis tanto descriptivo como inferencial.

Palabras claves: Conocimiento, Práctica, Autocuidado, Diálisis Peritoneal.

ABSTRACT

Introduction: This study was carried out in a hospital in the Apurímac region, with patients included in the peritoneal dialysis program, which is an alternative treatment for kidney function, so the patient can easily perform the procedure at home, demanding a high level of knowledge and adequate practice for optimal treatment.

Objective: Determine the relationship between knowledge and practice on self-care in patients on ambulatory peritoneal dialysis (APD) in a hospital in the Apurímac region, 2024.

Methods: A hypothetical deductive method was used, quantitative in nature, with a descriptive and correlational level of application, the sample will be 80 patients on peritoneal dialysis, using instruments such as: questionnaire on knowledge of self-care, taken from Montalvo, which is composed of 15 questions, a checklist for self-care practices by the authors of Mera and Suclupe that consists of 11 items, both instruments duly validated with a high level of reliability, 0.725 Cronbach's alpha for the knowledge questionnaire. Self-care and 0.750 for the self-care practices checklist, in data collection, tools were used and the information was captured in a database where it is recorded, performing both a descriptive and inferential analysis.

Keywords: Knowledge, Practice, Self-care, Peritoneal Dialysis.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La enfermedad renal crónica (ERC) es un grave problema de la salud pública que afecta al 10% de la población en todo el mundo, más aún a países en vías de desarrollo, con bajos ingresos económicos. Además, tiene una prevalencia de 7.2% en mayores de 30 años y por otra parte está presente en un 20% en adultos mayores (1).

Los factores asociados que incrementan la probabilidad de ECR incluyen: la diabetes, la presión arterial alta, enfermedades cardíacas, obesidad, tabaquismo, obstrucción de vías urinarias, cálculos renales, siendo la presión arterial alta (su prevalencia alcanza al 75% de pacientes con ERC) y la diabetes (su prevalencia alcanza al 40 a 50% de los pacientes con ERC) son las causas más comunes (2).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta acerca de ERC puede ser prevenida, no tiene cura, es progresiva y silenciosa, mostrando síntomas en etapas avanzadas, en este contexto, para prolongar la vida del paciente, requiere de terapia de reemplazo renal, como la diálisis peritoneal (DP) y hemodiálisis (HD) (3), los costos mensuales de la atención de una persona en HD oscila alrededor de los 297.97 a 595.93 dólares en México (4).

En España el desconocimiento de la técnica del cuidado del catéter peritoneal se presenta entre 8% a 14% por año, 15% a 24% por 2 años, 42% a 55% por 5 años. En Australia y Nueva Zelanda, la incidencia promedio de esta complicación es del 22% por año (5).

Se estima que más de tres millones de personas en el Perú tienen algún grado de ERC, dato provisto por la Sociedad Peruana de Nefrología. Esta situación podría prevenirse, según

información proporcionada por expertos si es que las personas pudieran practicar medidas de autocuidado que en la práctica son fáciles y sencillas de instituir en la vida diaria (6). De igual manera el Centro Nacional para la Prevención de Epidemias y el Control de Enfermedades en 2021, 19135 personas recibieron tratamiento sustitutorio renal (TRR), de las cuales 1851 personas se encuentran con diálisis peritoneal, se pudo observar que existe una brecha importante de 4.283 pacientes que no tienen acceso a TRR. Hallándose a las regiones de Cerro Pasco, Huancavelica, Amazonas, y Apurímac quienes concentran el 34% de este déficit de pacientes que no cuentan con servicios de TRR (7).

Según el Hospital de Emergencias Villa El Salvador el costo de una sesión de HD es de alrededor de 260 soles por sesión y paciente, y se lleva a cabo tres veces por semana. Por otro lado, existen dos opciones para la sesión de DP: la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA), que cuesta 110 soles por sesión y paciente, y la diálisis peritoneal automatizada (DPA), que cuesta 125 soles por sesión y paciente, ambas se realizan diariamente (8).

De igual manera debemos señalar por el desconocimiento en el autocuidado del catéter peritoneal en el primer año de tratamiento, un 13 a 21% de los pacientes que inician DP son transferidos a HD constituyendo el denominado talón de Aquiles de la DP (9).

Por último, cabe mencionar que Apurímac a partir del año 2021 inicio con el tratamiento de pacientes de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal, los cuales anteriormente viajaban a otros departamentos con centros de mayor complejidad para su atención, actualmente estos pacientes de HD y DPA (10).

En el establecimiento de salud donde se llevará a cabo el estudio se observó que numerosos pacientes con DPA enfrentan desafíos para realizar de manera efectiva la práctica y el autocuidado durante las sesiones de diálisis peritoneal. A lo largo de este proceso, se detectaron diversas

dificultades, como la carencia de conocimiento sobre los procedimientos, la falta de motivación y la existencia de comorbilidades que dificultan la realización de los cuidados personales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión conocimiento de autocuidado acerca de su patología y/o terapia se relaciona con prácticas sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital?

¿Cómo la dimensión conocimiento de autocuidado sobre el ambiente donde se realizará la diálisis se relaciona con prácticas sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital?

¿Cómo la dimensión conocimiento de autocuidado sobre el cuidado y manejo del catéter se relaciona con prácticas sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital?

¿Cómo la dimensión conocimiento de autocuidado sobre la prevención de complicaciones se relaciona con prácticas sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar como la dimensión conocimiento de autocuidado acerca de su patología y/o terapia se relaciona con prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.

Identificar como la dimensión conocimiento de autocuidado sobre el ambiente donde se realizará la diálisis se relaciona con prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.

Identificar como la dimensión conocimiento de autocuidado sobre el cuidado y manejo del catéter se relaciona con prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.

Identificar como la dimensión conocimiento de autocuidado sobre la prevención de complicaciones se relaciona con prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

Desde un contexto teórico, esta investigación es significativa ya que aporta conocimientos sobre la DPA, un procedimiento simple con baja mortalidad que puede realizarse en el hogar, lo que contribuye a mejorar el bienestar del paciente al reducir la estancia hospitalaria.

Además, la investigación proporciona información valiosa sobre los conocimientos básicos de autocuidado, especialmente En relación con la recuperación de pacientes sometidos a diálisis renal, este aspecto se vuelve esencial en los programas de tratamiento para la insuficiencia renal crónica en etapas avanzadas. Aunque los indicadores fisiológicos y biomédicos son relevantes, lo que más inquieta a los pacientes es la manera que la enfermedad y su tratamiento afectan su capacidad funcional y su bienestar general. Por tanto, resulta crucial que los pacientes adquieran un entendimiento adecuado y pongan en práctica el autocuidado de manera consciente y responsable, especialmente en lo referente a la diálisis peritoneal ambulatoria.

1.4.2. Metodológica

Desde la perspectiva metodológica la investigación se elaborará empleando la metodología científica aplicada a un proceso racional, coherente, sistematizado y organizado, siguiendo cada una de las etapas que componen el método científico. De esta forma se encuentra una realidad que tiene una brecha entre lo ideal y lo real y merece analizar su relación para poder encontrar algunas alternativas que permitan mejorar la realidad hallada.

1.4.3. Práctica

Desde una perspectiva pragmática, los hallazgos de esta investigación son significativos y proporcionan aspectos sobre dos elementos esenciales: la comprensión y la aplicación del cuidado personal en personas que padecen de enfermedad renal crónica (ERC). Es crucial abordar el déficit evidente de autocuidado presente en los pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria, lo que nos permite comprender esta realidad y tomar medidas prácticas para mitigar sus efectos negativos con el paso del tiempo, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio se llevará a cabo en los pacientes que se sometieron a diálisis peritoneal en un centro hospitalario de Apurímac, cubriendo el periodo comprendido entre mayo y octubre del 2024.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en un centro hospitalario de la región Apurímac.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Participaran 80 pacientes de un centro hospitalario de la región Apurímac.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Quezada et al. (11), en el año 2022 en España, desarrollo una investigación cuyo objetivo fue "Determinar el autocuidado de los pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria de la Unidad de Salud Renal del Hospital General España, Chinandega", estudio descriptivo cuantitativo transversal, con 70 pacientes. Conclusión: Según características sociodemográficas, la edad promedio de los pacientes es de 46 años, condición de familia soltera, ocupación profesional, tiempo de diálisis de 1 a 2 años, hombres. En cuanto al autocuidado en la terapia de diálisis, los pacientes cuentan con buena iluminación, paredes llanas, puertas y ventanas cerradas, porta sueros, mesa con zonas lavables, jabón líquido, botella de agua con cierre y baño privado. El peso promedio es de 63,2 kg que es un peso normal.

García et al. (12), 2021 en México, desarrollo una investigación con el propósito de "Analizar el nivel de autocuidado y calidad de vida de los pacientes renales en hemodiálisis". Se trató de un estudio descriptivo y analítico, no experimental. Se utilizaron instrumentos como una encuesta para recolectar datos que identificaron el nivel de conocimiento de 50 pacientes que asisten a una clínica de Metrodiálisis en relación con el autocuidado y la calidad de vida. Con el estudio pudimos afirmar que los pacientes están informados sobre el autocuidado en nutrición, manejo de medicamentos y tratamiento vascular, en su salud física no es muy limitado y en el ámbito psicológico, se sienten tranquilos, felices y estables. En conclusión, el conocimiento que

poseen y la calidad de vida en aspectos físico y psicológico son significativos, y sus prácticas de autocuidado contribuyen a un mejor afrontamiento de la enfermedad y el tratamiento.

Silva et al. (13), 2020 en México, llevaron a cabo una investigación con el propósito de “Determinar nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter venoso central, en el Hospital General Regional No. 1 de Culiacán, Sinaloa” La investigación empleó técnicas descriptivas, de observación, transversales y de correlación, con una muestra de 158 enfermeras. Los hallazgos indicaron que el 52,5 % de los participantes poseía un conocimiento regular sobre el catéter venoso central (CVC), mientras que el 54 % proporcionaba atención de enfermería regular. Existe una correlación moderadamente positiva y significativa entre el conocimiento del CVC y el cuidado enfermero ($r_s = 0.65$, $p = 0.01$). Concluye que hay una correlación positiva y relevante entre el conocimiento y la atención enfermera del paciente con CVC y su cuidado.

Torres (14), 2020 en México, realizó un estudio cuyo propósito fue “Comparar el nivel de Capacidades de Autocuidado que tienen los adultos con tratamiento de hemodiálisis de acuerdo a su estado civil (con y sin pareja) y al grado de escolaridad (Básica y Media /Superior)” investigación, de tipo descriptivo, comparativo y transversal con muestreo probalístico empleó una muestra compuesta por 30 adultos en hemodiálisis. Utilizo instrumentos cedula con fichas sociodemográficas, ítems para evaluar la capacidad de autocuidado. Se tomó el alfa de Cronbach, que llegó 0.88, para determinar la confiabilidad del instrumento. Los resultados mostraron que los participantes tenían una edad promedio de 54 años, 70 % en situación estable, 63 % con empleo fijo. Además, el 80% con una buena capacidad de autocuidado. Concluye, que las CAC no son estadísticamente significativas en adultos con hemodiálisis con y sin pareja, así como en adultos con educación básica, media o superior.

Montero et al. (15), 2019 en Ecuador, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Identificar las actitudes y los conocimientos acerca de la hemodiálisis de pacientes dializados que recibieron atención en el centro hospitalario Homero Castanier Crespo, situado en la ciudad de Azogues”. Se utilizó un enfoque metodológico cuantitativo y descriptivo en este estudio, muestra formada por 45 pacientes pertenecientes al área de hemodiálisis. Los resultados revelaron que el 44.4 % poseía un nivel elevado de conocimiento sobre el tratamiento sustitutivo, mientras que el 22.2 % tenía un nivel medio y el 33.3 % restante mostraba un nivel bajo. Adicionalmente, se notó una postura indiferente hacia el tratamiento, la salud y el apoyo familiar. Para concluir el conocimiento fortalece la resiliencia, mejora la capacidad de enfrentar desafíos, potencia las habilidades sociales y estimula emociones que favorecen un pensamiento positivo.

2.1.2. A Nivel Nacional

Ramón (16), 2020 en Lima, ejecutó una investigación cuyo propósito fue “Analizar la relación del nivel de conocimientos sobre la enfermedad con el autocuidado que realizan los pacientes con enfermedad renal crónica en el tratamiento de hemodiálisis en El Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2021”. Este estudio adopta enfoque cuantitativo de tipo deductivo-hipotético. Intenta determinar la relación entre el conocimiento y el autocuidado en pacientes con patología renal crónica que se someten a hemodiálisis. Este es un estudio no experimental con un diseño transversal. El grupo de estudio se compone de 24 pacientes con patología renal crónica que se someten a hemodiálisis. Conclusión: el nivel de autocuidado entre los pacientes en hemodiálisis es inadecuado, lo cual es alarmante, ya que esto podría aumentar el riesgo de complicaciones debido a un cuidado deficiente.

Mamani (17), 2020 en Lima, Se llevó a cabo una investigación cuyo propósito fue “Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y el autocuidado del paciente con

enfermedad renal crónica portador de fístula arteriovenosa atendidos en una Clínica Privada de Lima, 2020”. Utilizo una metodología descriptiva y cuali-cuantitativa no experimental, encuestando a 90 pacientes con conexión arteria-vena. Los resultados mostraron que el 61.1% de los pacientes con fístula y apoyo profesional tuvieron éxito, mientras que el 45.6% mostró un adecuado autocuidado. El análisis de Chi cuadrado mostró una relación significativa ($p=0.021$) entre el sistema de autocuidado y el apoyo profesional. Conclusión: hay una relación entre la atención de enfermería y el autocuidado del paciente con una enfermedad renal crónica que presenta una fístula arteriovenosa.

Quinteros (18) en el año 2019 en Tarapoto, llevo a cabo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar de manera que el programa educativo tiene un efecto sobre la práctica del autocuidado en pacientes que reciben diálisis peritoneal continua ambulatoria en un hospital de la selva peruana”. Este estudio de naturaleza cuantitativa se enfocó en analizar el tema y sus componentes. La muestra incluyó a 30 individuos a quienes se les brindó apoyo para aumentar su conciencia sobre la auto-asistencia y mejorar su bienestar. Luego, se administró una encuesta con 16 preguntas para evaluar su nivel de conocimiento y aceptación. Los resultados mostraron un aumento del conocimiento del 43% al 77% entre los pacientes, aunque hubo una reducción del 50% al 23% en su práctica de autocuidado. Concluyó que un programa educativo sobre la enfermedad renal crónica impacta positivamente en los pacientes, mejorando tanto su conocimiento como sus hábitos de autocuidado después de la diálisis.

Pilco (19), 2019 en Bagua Grande llevo a cabo una investigación en la selva central del Perú, cuyo objetivo es el “Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria continua del Hospital I El Buen Samaritano – Essalud, Bagua Grande, 2019”. Este estudio adoptó un enfoque observacional, descriptivo y

cuantitativo, Un estudio con 11 personas en terapia renal sustitutiva mostró que la mayoría tenía un buen entendimiento sobre la insuficiencia renal y su tratamiento. El 82% conocía el autocuidado, el 73% estaba informado sobre el tratamiento específico y mantenía una actitud positiva hacia el autocuidado. Además, el 91% aceptaba su enfermedad y utilizaba los equipos de diálisis correctamente. En resumen, los pacientes con enfermedad renal crónica demostraron comprensión y actitud positiva hacia el autocuidado.

Vilela (20), 2019 en Lima, se llevó a cabo un estudio cuyo objetivo es “Examinar la calidad de la información sobre el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) que están bajo tratamiento de hemodiálisis en un centro de Lima”. Este análisis fue de naturaleza cuantitativa y descriptiva, Un estudio con 54 pacientes con IRC sometidos a tratamiento de purificación de sangre y con fístula arteriovenosa reveló que la mayoría tenía entre 56 y 61 años, con una distribución casi equitativa entre hombres y mujeres. En términos educativos, la mayoría tenía estudios técnicos o primarios, y respecto al estado civil, la mayoría vivía en pareja sin compromiso formal. En cuanto al conocimiento sobre el autocuidado, la mayoría tenía un nivel medio, pero todos los pacientes presentaban un nivel insuficiente antes y después del tratamiento.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Conocimiento sobre el autocuidado

2.2.1.1. Definición de Conocimiento

El conocimiento implica la alineación de pensamientos expresados a través de ideas, argumentos e información esencial para el aprendizaje humano. La comprensión de asuntos, entorno y fenómenos circundantes es esencial para la existencia humana, y de esta necesidad surge el conocimiento (21).

De acuerdo con la relación entre narrativas y contextos, el conocimiento se percibe como información personalizada. Desde nuestra perspectiva intelectual, se entiende como una comprensión completa del entorno. Desde estos dos enfoques, el conocimiento engloba el conjunto de datos que pueden ser almacenados y aplicados en diversas situaciones para interpretar los eventos cotidianos, basados en nuestras vivencias (22).

Solo el ser humano, dotado de razón, posee la capacidad de adquirir conocimiento, comprender su entorno, la naturaleza, las relaciones con otros individuos y su manera de interactuar, llegando a comprender la razón detrás de los acontecimientos. La conexión entre la información surge de la necesidad del individuo por comprender su entorno y los eventos que requieren ser entendidos. El individuo busca respuestas a preguntas sobre su entorno y las diversas situaciones que enfrenta, y depende del conocimiento en todas sus etapas para obtener claridad en sus decisiones y seguridad en su vida diaria (23).

2.2.1.2. Conocimiento sobre el autocuidado

Se trata de la comprensión y habilidad que las personas tienen para cuidarse durante el tratamiento de diálisis peritoneal. Este entendimiento implica saber cómo llevar a cabo los intercambios de diálisis peritoneal, controlar y gestionar posibles complicaciones, mantener el equipo en buen estado, seguir los protocolos de control de infecciones, y adherirse a una dieta y a un plan de medicación recetados. Contar con un entendimiento apropiado del autocuidado es esencial para los pacientes de diálisis peritoneal, ya que asegura la seguridad y eficacia de su tratamiento. Esto les capacita para participar de manera activa en su cuidado y tomar decisiones informadas sobre su tratamiento (24).

En pacientes que reciben diálisis peritoneal, es esencial mantener hábitos de vida apropiados en términos de higiene y actividades cotidianas, y prestar especial atención a la puntualidad en la toma de la medicación y el cumplimiento del horario de tratamiento. En aquellos con un catéter peritoneal, se recomienda, siempre que sea factible, tomar una ducha diaria y usar ropa cómoda. Durante la higiene diaria, se deben tomar precauciones para evitar que el apósito que cubre el catéter permanezca húmedo. Es crucial cuidar la piel para prevenir irritaciones o picazón, comunes en la insuficiencia renal, y para aliviar estos síntomas, se recomienda una limpieza adecuada seguida de una hidratación con cremas neutras, evitando el uso de colonias u otros productos que puedan reseca la piel (25).

2.2.1.3. Definición de autocuidado

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2022, el término autocuidado se define como la habilidad de individuos, familias y comunidades para fomentar la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y manejar enfermedades y discapacidades, ya sea con o sin la ayuda de un profesional de la salud. Esta definición abarca la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades, la autoadministración de medicamentos, el cuidado de personas dependientes, la búsqueda de atención médica primaria, especializada u hospitalaria según sea necesario, y la rehabilitación, incluyendo cuidados paliativos. Un aspecto fundamental de este concepto es el reconocimiento de que, independientemente de los factores y procesos que influyan en el comportamiento, y de si el autocuidado es efectivo o no, y de cómo interactúa con la atención profesional, es el individuo quien toma la iniciativa (o no) para preservar la salud o responder a los síntomas (26).

2.2.1.4. Dimensiones sobre el conocimiento del autocuidado

a. Conocimiento de la patología y/o terapia

Es Parte del tratamiento para pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) consiste en abordar el daño renal agudo detectado en sus análisis. Estos pacientes pueden haber experimentado intoxicaciones debido a la incapacidad de sus riñones para filtrar la sangre, lo que afecta todo su organismo. Este tratamiento se centra en el revestimiento peritoneal, que contribuye a filtrar la sangre y eliminar toxinas del cuerpo. Los desechos se acumulan en una bolsa para su eliminación, mientras que la sangre purificada retorna al organismo. En esencia, este procedimiento busca sustituir la función natural de los riñones en la filtración sanguínea. Para ello, se utiliza un revestimiento en el abdomen del paciente mediante un dispositivo llamado catéter peritoneal. La colocación de este dispositivo, que requiere anestesia, es esencial para todos los pacientes renales que necesitan tratamiento de diálisis. Dado que el catéter debe permanecer en su lugar durante todo el tratamiento, se deben tomar precauciones extremas para evitar infecciones o riesgos asociados a una manipulación inadecuada (27).

b. Ambiente donde se realiza la diálisis

El lugar designado para llevar a cabo la diálisis peritoneal ambulatoria debe ser limpio, bien situado, tranquilo y con una iluminación adecuada para permitir que la persona realice las acciones necesarias durante el procedimiento. Además, debe contar con una ventilación apropiada y una temperatura confortable. Es importante asegurar la privacidad y la posibilidad de estar aislado durante el autocuidado. Idealmente, este lugar debería ser fácilmente accesible dentro del hogar para facilitar el acceso en caso de necesidad este entorno debe contar con los materiales mínimos necesarios para que la persona pueda realizar su autocuidado. Preferiblemente, este espacio debe ser limpiado y desinfectado regularmente para evitar convertirse en un punto crítico

en el cuidado del paciente. Por último, debe incluir un área designada para desechar los residuos comunes, así como los residuos biocontaminados generados durante la diálisis peritoneal ambulatoria (28).

c. Cuidado y manejo del catéter

Una de las prácticas fundamentales para tratar cualquier lesión, como la que implica la inserción de un tubo en el peritoneo, es el lavado de manos. Este proceso debe ser completo, abarcando no solo las manos, sino también las palmas, el dorso e incluso debajo de las uñas. Se debe utilizar una solución jabonosa que permita eliminar los gérmenes adheridos a la piel, y friccionar durante un período de 50 a 60 segundos para garantizar una eliminación efectiva de los microorganismos presentes en la piel. Es esencial tener precaución y manejar adecuadamente el catéter. El empleo de mascarillas ayudará a proteger al paciente de la herida, impidiendo que los fluidos generados al estornudar, hablar o toser ingresen a la cavidad abdominal mientras se lleva a cabo el procedimiento de diálisis. En el contexto de la diálisis peritoneal, se deben identificar señales como la presencia de líquido turbio o con fibrina, así como dolor abdominal. Estos síntomas suelen manifestarse cuando hay problemas con la conexión y desconexión del equipo, o si el sitio de inserción del tubo de diálisis o catéter no ha sido mantenido limpio, o si no se han seguido adecuadamente los protocolos de bioseguridad para proteger la piel. Además, el entorno donde se lleva a cabo el procedimiento también puede influir si no se ha controlado adecuadamente (29).

d. Prevención de complicaciones

Entre los pacientes que se someten a diálisis peritoneal ambulatoria, hay un conjunto de complicaciones que afectan directamente la función cardiovascular. Para abordar esto, es esencial considerar la dosis de diálisis más adecuada para cada paciente, mantener una hidratación

equilibrada, controlar la presión arterial, prevenir o tratar la anemia de manera oportuna, y manejar la enfermedad metabólica, todo dentro del contexto de una nutrición adecuada. Uno de los desafíos importantes es el manejo del balance hídrico, ya que el objetivo principal de la diálisis peritoneal es purificar los solutos mientras se mantiene una hidratación óptima. La hiperhidratación es un problema frecuente, por lo tanto, el control del peso se convierte en un indicador clave para evaluar el progreso de la diálisis peritoneal ambulatoria (30).

2.2.1.5. Teoría de enfermería de Betty Newman

a. Visión ontológico y epistemológico

Se afirma que el conocimiento teórico es fundamental para el desarrollo de profesionales de enfermería independientes y responsables. Por su carácter dinámico y sistemático, este es un modelo relevante para el futuro. Las perspectivas ontológicas y epistemológicas se agrupan en tres visiones o paradigmas: Visión particular-determinista o de reacción, visión integrativa-interactiva o de reciprocidad, visión unitaria-transformativa o de simultaneidad. Ahora se pide a las enfermeras que desarrollen habilidades en áreas de especialización en las que tradicionalmente no han estado representadas. Gracias a esta teoría, el conocimiento de enfermería en el campo de la filosofía está estrechamente vinculado a aspectos epistemológicos centrados en la naturaleza del conocimiento en las relaciones sujeto-objeto y aspectos ontológicos sobre lo que es; entonces; Estilo de vida y modo de vida en enfermería (31).

b. Modelo de sistemas:

Basado en la teoría general de sistemas y sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas y su experiencia enfermera. Confirmando además que los patrones del conjunto influyen en el conocimiento de la parte. Newman adapta a

la enfermería en 3 niveles de prevención: Prevención primaria, prevención secundaria, prevención terciaria (32).

2.2.2. Variable 2: Practica sobre el Autocuidado

2.2.2.1 Definición de práctica

El conjunto de actividades y destrezas que una persona realiza en su vida cotidiana refleja sus rasgos individuales, personalidad, costumbres y hábitos, entre otros aspectos. Para los expertos en salud, especialmente en el campo de la Enfermería, estas medidas se enfocan en el cuidado tanto de su propia salud como de la de sus pacientes, desempeñando su trabajo de forma profesional y de acuerdo con los principios éticos y morales que dictan su profesión. Las prácticas de autocuidado se centran en promover la salud del paciente mediante una alimentación equilibrada, ejercicios regulares, higiene adecuada y seguir estrictamente las indicaciones del médico tratante en lugar de auto medicarse (33).

2.2.2.2. Practicas sobre el autocuidado

En personas que han sido sometidas a diálisis peritoneal, es fundamental mantener hábitos de higiene y cuidado diario, así como seguir rigurosamente la medicación y el horario del tratamiento. Para aquellos con un catéter peritoneal, se recomienda la ducha diaria y ropa cómoda, evitando que el apósito del catéter permanezca húmedo. El cuidado de la piel es crucial para prevenir irritaciones, por lo que una higiene adecuada y la aplicación de cremas hidratantes neutras son importantes, es preferible abstenerse de usar colonias o productos que puedan secar la piel. El conjunto de acciones y destrezas que una persona realiza en su vida cotidiana está marcado por sus rasgos, personalidad, prácticas habituales y otros factores. Para los trabajadores de la salud, en particular en el área de enfermería, estas acciones se centran en el cuidado tanto de su propia salud

como de la de sus pacientes, actuando de manera profesional y siguiendo los principios morales y éticos que rigen su profesión (34).

2.2.2.3. Dimensiones de la práctica sobre autocuidado

Práctica relacionada con las patologías en pacientes que reciben diálisis peritoneal

Esta actividad involucra diversas acciones y medidas, tales como la evaluación del estado de salud y el proceso de diálisis, supervisión de los signos vitales y los síntomas, gestión de los tratamientos medicinales, instrucción y orientación a los pacientes acerca de la diálisis peritoneal y el cuidado del catéter, además de colaborar con los pacientes y sus cuidadores para crear planes de atención personalizados que se ajusten a sus necesidades específicas (35).

La aplicación del cuidado también conlleva supervisar y evaluar de forma periódica a los pacientes para identificar cualquier posible complicación o contratiempo, y proporcionar las intervenciones necesarias de manera oportuna. Esto incluye la supervisión de indicios de infección, problemas con el catéter, acumulación de líquidos, desbalances electrolíticos y otras complicaciones que puedan presentarse durante el proceso de diálisis peritoneal (36).

Por lo tanto, dentro de este aspecto se debe considerar cuidadosamente a: Higiene Corporal, conjunto de tareas y conocimientos destinados a llevar a cabo acciones de cuidado personal con respecto al catéter venoso central, ya sea de forma independiente o con asistencia, haciendo hincapié en la limpieza meticulosa, el mantenimiento de la zona de inserción y la protección del catéter con un apósito impermeable. Cuidado de la Piel, se recomienda tomar una ducha todos los días, con precaución, utilizando un jabón personal preferiblemente neutro. Lavado de Mano, se debe mantener una higiene adecuada de las manos, manteniendo las uñas limpias y cortas de manera apropiada, para evitar la acumulación de microorganismos dañinos en las manos (37).

Práctica enfocada en la prevención de complicaciones en pacientes que reciben diálisis peritoneal

Se refiere a las medidas y procedimientos que los pacientes y/o cuidadores aplican para prevenir y minimizar las complicaciones que pueden presentarse durante el tratamiento de diálisis peritoneal (38).

Las complicaciones pueden abarcar diversos problemas, como infecciones relacionadas con el catéter, peritonitis, infecciones en el sitio de salida, hernias, escapes de líquido de diálisis, entre otras. Es fundamental prevenir estas complicaciones para brindar seguridad y eficacia del tratamiento con diálisis peritoneal, así disminuir el peligro de complicaciones que podrían necesitar hospitalización u otras acciones de intervención (39).

Según Pérez et al. (40) Estas acciones pueden abarcar una variedad de intervenciones, como:

- a. Adoptar estrategias para prevenir infecciones, como brindar educación sobre higiene adecuada de las manos, mantenimiento del catéter y la atención del orificio de salida para reducir el riesgo de infecciones. Asimismo, es posible considerar la administración de antibióticos profilácticos a los pacientes para evitar infecciones.
- b. Monitorear la ingesta y excreción de líquidos para prevenir la acumulación excesiva, que puede provocar problemas como presión arterial elevada, insuficiencia cardíaca o retención de líquidos en los pulmones.
- c. Recibir asesoramiento y educación acerca de una alimentación específica y balanceada por el personal de salud para evitar desequilibrios en los electrolitos u otras carencias nutricionales.
- d. Los especialistas de salud deben llevar a cabo un seguimiento periódico y una evaluación constante de las funciones vitales, resultados de laboratorio, signos y síntomas para

identificar complicaciones o dificultades, ofreciendo intervenciones a tiempo.

- e. Proporcionar instrucción y fomentar la implicación del paciente involucra educar a los pacientes y a quienes los cuidan sobre la identificación y gestión de potenciales complicaciones o inconvenientes que puedan surgir.

Práctica enfocada en el manejo del catéter en pacientes que reciben diálisis peritoneal

El manejo del catéter peritoneal en pacientes que reciben diálisis peritoneal se enfoca en las acciones y estrategias implementadas para asegurar el adecuado desempeño del catéter de Tenckhoff, empleado en el proceso de diálisis peritoneal (41)

Cullis et al. (42), La gestión del catéter peritoneal puede incluir una variedad de acciones tales como:

- a. Los especialistas en salud procederán a la inserción y ubicación del catéter de Tenckhoff, garantizando su correcta posición dentro de la cavidad peritoneal.
- b. Se puede ofrecer instrucción y formación sobre el mantenimiento apropiado del lugar de salida del catéter, abarcando aspectos como la higiene y la renovación de los apósitos.
- c. Los especialistas médicos garantizarán que el catéter sea enjuagado periódicamente para prevenir la coagulación, y que reciba la infusión de la solución de diálisis según lo establecido en el plan de tratamiento indicado.
- d. Se llevará a cabo una vigilancia del catéter para detectar posibles señales de infección, escapes u otros problemas que puedan surgir durante el tratamiento.
- e. Si el catéter presenta infección, disfunción o deja de ser necesario, los especialistas médicos procederán a retirarlo o sustituirlo según corresponda.

2.2.2.4. Pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria

Según lo señalado por Galache, las personas diagnosticadas con insuficiencia renal crónica enfrentan requisitos específicos derivados de su condición y los síntomas directamente vinculados a su enfermedad. Para este grupo de pacientes, uno de los tratamientos es la diálisis, que implica procedimientos invasivos que demandan un autocuidado constante y cuidadoso. El objetivo es aplicar técnicas precisas de autocuidado que promuevan su bienestar y contribuyan al equilibrio completo de su salud (43).

2.2.2.5 Teoría de enfermería sobre autocuidado

Teoría de Dorotea Orem

Considerando la implementación de un cuestionario diseñado específicamente para este estudio, se observó en los resultados que las enfermeras carecían de conocimientos teóricos fundamentales, como la comprensión del concepto de cuidado de enfermería y la teoría del autocuidado de Orem, incluyendo sus sub clasificaciones y la integración del apoyo educativo con la atención de enfermería. Como resultado, estas teorías no se aplicaban en la atención de los pacientes sometidos a terapia. Los hallazgos resaltan la necesidad de capacitar a las enfermeras en la aplicación de la teoría de los sistemas de Dorotea Orem en la atención de los pacientes en diálisis peritoneal, con el fin de fomentar el autocuidado y mejorar la calidad de vida de los pacientes, al mismo tiempo que se reduce la incidencia de complicaciones infecciosas (44).

Dorothea Orem, quien desarrolló la teoría del autocuidado, destacó la importancia de las habilidades y necesidades para mantener el bienestar y el crecimiento. Cuando un paciente no puede realizar las actividades necesarias para satisfacer sus necesidades de autocuidado, es esencial que un profesional de la salud brinde esta atención. Por lo tanto, la diálisis peritoneal se

lleva a cabo diariamente, durante todo el año, en la mayoría de las ocasiones se lleva a cabo en casa o en entornos con las condiciones adecuadas de limpieza e higiene. Realizar este procedimiento en casa proporciona más independencia y confort, demanda responsabilidad, conocimiento y compromiso tanto por parte de paciente como de su familia. En este contexto, la enfermería desempeña un papel crucial al planificar y llevar a cabo acciones destinadas al autocuidado, abordando posibles complicaciones y proporcionando la base de cuidados necesaria para que el paciente continúe con la terapia domiciliaria (45).

La teoría del autocuidado sirve como base para otras teorías relacionadas con el cuidado personal, detallando los propósitos, enfoques y logros del cuidado individual (46),

- a. **Teoría de autocuidado:** Explica las razones y los métodos que las personas utilizan para cuidar de sí mismas. Así como los requisitos académicos universitarios, los escenarios requeridos para crecer y desarrollarse, así como la importancia del autocuidado.
- b. **Teoría del déficit del autocuidado:** Expone y detalla la manera en que los enfermeros pueden asistir a las personas. Y ser el núcleo esencial de la teoría general de enfermería de Orem, además describe cuándo es necesaria la enfermería.
- c. **Teoría de sistemas de enfermería:** Describe y detalla las interacciones necesarias para que se lleve a cabo la enfermería totalmente correcta o completamente compensatoria, parcialmente correcta o parcialmente compensatoria y todo con el apoyo educativo.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre el conocimiento y practica sobre el autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de Apurímac 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre el autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de Apurímac 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento de autocuidado acerca de su patología y/o terapia con prácticas de autocuidado en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac 2024.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento de autocuidado acerca de su ambiente donde se realiza la diálisis con prácticas de autocuidado en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac 2024.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento de autocuidado acerca del cuidado y manejo del catéter con y manejo del catéter con prácticas de autocuidado en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac 2024.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión conocimiento de autocuidado acerca de la prevención de complicaciones con prácticas de autocuidado en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac 2024.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Este estudio utiliza un método hipotético deductivo, fundamentado en la observación y análisis de una situación concreta. A partir de ello, se derivan razonamientos y conclusiones sobre las variables relacionadas con el conocimiento del autocuidado y su práctica en pacientes sometidos a diálisis (47).

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación utiliza un enfoque cuantitativo, con el propósito general de este capítulo centrado en validar las hipótesis formuladas en el capítulo previo, utilizando un alto grado de confiabilidad estadística (48)

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo dado que se enfoca en abordar problemas del mundo real de manera sistemática y práctica, buscando soluciones concretas. Utiliza métodos y técnicas científicas para recolectar y analizar datos, llevar a cabo experimentos y proponer recomendaciones respaldadas por evidencia (49).

3.4. Diseño de la investigación

Este estudio presenta un diseño de esta investigación no experimental, lo que significa que las variables no serán modificadas de manera deliberada; se observarán tal como se presentan. El nivel será correlacional, ya que el objetivo es establecer la correlación que existe entre las variables en análisis. Además, este es un análisis de estudio de corte transversal, ya que la información será

recolectada en un único momento durante un periodo específico. Es de naturaleza no experimental, pues las variables se examinarán en su estado actual, y se enfoca en establecer relaciones de correlación entre ellas. (50)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

El presente estudio estará conformado por una población objetivo que comprende 80 usuarios inscritos en el programa de diálisis peritoneal ambulatoria de un hospital dentro de la Red Apurímac. Para la muestra, se utilizará la totalidad de esta población, ya que se considera adecuada para el estudio. Respecto al método de muestreo, se empleará un enfoque no probabilístico tipo censal.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Individuos integrantes del programa diálisis peritoneal ambulatoria.
- Usuarios mayores de 18 años de edad.

Criterios de exclusión:

- Usuarios que no pertenecen al programa de diálisis peritoneal ambulatoria.
- Personas menores de 18 años de edad.
- Usuarios que opten por no tomar parte del estudio de investigación.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre autocuidado

Variable 2: Práctica sobre el autocuidado

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V 1: Conocimiento sobre autocuidado	Conocimientos adquiridos por los pacientes en tratamiento de reemplazo renal mediante la educación ofrecida por el personal de enfermería, comprendiendo tanto el saber teórico como la práctica en el autocuidado (24).	El conocimiento adquirido por los pacientes en terapia de diálisis abarca información sobre su tratamiento, el manejo del catéter y la prevención de complicaciones para el autocuidado. Esta información proviene de las lecciones impartidas por los profesionales de enfermería y de las experiencias durante el tratamiento.	Conocimiento acerca de su patología y/o terapia.	Información de diálisis peritoneal ambulatoria. Beneficios de diálisis peritoneal ambulatoria. Restricciones de diálisis peritoneal ambulatoria	Ordinal Respuesta correcta = 11 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Conocimiento elevado (11 – 15) Conocimiento moderado (6 – 10) Conocimiento limitado (0 – 5)
			Conocimiento acerca del ambiente donde se realizará la diálisis.	Atributos del entorno donde se lleva a cabo la diálisis peritoneal ambulatoria.		
			Conocimiento acerca del cuidado y manejo del catéter peritoneal	Acciones de autocuidado previo Acciones de autocuidado posterior Material a emplear en control diario de peso. Relevancia del balance de agua.		
			Conocimiento acerca de la prevención de complicaciones.	Evitar peritonitis Síntomas clínicos de peritoneo inflamado. Síntomas de deshidratación y sobre hidratación		

<p>V2: Prácticas sobre el autocuida do</p>	<p>Son acciones que las personas realizan para proteger su propia salud mediante medidas de cuidado personal. (16).</p>	<p>La actitud que adopta la persona para afrontar su enfermedad y potenciar su autocuidado durante su tratamiento, con el fin de prevenir complicaciones, se denomina.</p>	<p>Práctica sobre el cuidado</p> <p>Práctica para evitar complicaciones.</p> <p>Práctica en el manejo y cuidado del catéter peritoneal.</p>	<p>Lavado de manos meticuloso. Preparación, limpieza de materiales en el área de trabajo. Inspección de las características de la bolsa de diálisis. Mantenimiento de la higiene del catéter.</p> <p>Procedimientos de esterilización del catéter. Control de la temperatura óptima de la solución. Correcta administración de la solución. Aplicación de medicación en la solución dializante.</p> <p>Aplicación adecuada de medidas de higiene. Identificación de señales y manifestaciones de infección. Procedimientos de limpieza y mantenimiento del catéter.</p>	<p>Ordinal</p> <p>Sí = 1 punto y No = 0 puntos</p>	<p>Cumple con [6 a 11]</p> <p>No cumple con [0 a 5]</p>
---	---	--	---	---	--	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Para recopilar datos sobre las dos variables de estudio, primero se empleará la técnica de la encuesta, que consiste en recopilar información por escrito de la muestra seleccionada de manera eficiente, utilizando un cuestionario como instrumento de recolección de la primera variable conocimiento del autocuidado (51). Así mismo, para la segunda variable se empleará la técnica de observación, que busca y examina el comportamiento y las tareas de individuos, grupos o fenómenos en su entorno natural recopilando datos de primera mano para adquirir una comprensión más profunda de las conductas, características y modelos que se buscan aprender (52).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

Se manejó un cuestionario diseñado por Montalvo como instrumento para evaluar la variable de conocimiento sobre el autocuidado (53) el cuestionario, compuesto por 15 preguntas, asignaba un punto a las respuestas verdaderas y cero puntos a las falsas. Este cuestionario evaluaba cuatro dimensiones de estudio: la primera dimensión, referente al conocimiento sobre la terapia, comprendía 3 ítems; la segunda dimensión, relacionada con el conocimiento del entorno de diálisis, incluía 4 ítems; la tercera dimensión, centrada en el conocimiento sobre el cuidado del catéter, constaba de 4 ítems; y la cuarta dimensión, concerniente al conocimiento sobre la prevención de complicaciones, abarcaba 4 ítems. Es importante destacar que este instrumento contaba con una escala de valoración nominal y niveles de rango definidos: Nivel bajo de 0 a 5 puntos; nivel medio de 6 a 10 puntos; nivel alto de 11 a 15 puntos.

Instrumento de la variable 2

Se utilizó la lista de verificación, también conocida como lista de chequeo, es una herramienta basada en observación estructurada o sistemática y se utilizó para medir las prácticas de autocuidado en el tratamiento de DP diseñado por Mera y Suclupe como herramienta de medición (54). El instrumento está conformado de 11 ítems distribuidos en 3 dimensiones. La primera relacionada con el cuidado, comprende 4 ítems; la segunda centrada en la prevención de complicaciones, consta de 4 ítems; y la tercera enfocada en el manejo del catéter peritoneal, abarca 3 ítems. Los participantes responden utilizando una escala de "Sí = 1 punto" y "No = 0 puntos". Es importante resaltar que este instrumento emplea una escala de medición nominal con rangos de puntuación que van desde "no realiza", que varía de 0 a 5 puntos, hasta "realiza", que oscila entre 6 y 11 puntos.

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

Con el fin de evaluar la validez, el instrumento 1, fue revisado por un panel de expertos compuesto por 4 enfermeros especializados en diálisis peritoneal, quienes proporcionaron recomendaciones específicas para ajustar las preguntas según el nivel educativo de los pacientes en diálisis peritoneal.

Instrumento de la variable 2

El instrumento 2, La validez del instrumento posee información afirmativa de haberse realizado en la investigación de Mera y Suclupe. Habiéndose sometido a una evaluación de jueces expertos utilizando la evaluación CVC de Hernández, y demostrando su validez interna.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

La confiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente de alfa de cronbach, el cual calculó la consistencia interna y dio como resultado un valor de 0.725.

Instrumento de la variable 2

Además, para respaldar esta confiabilidad del instrumento, se usó el coeficiente alfa de cronbach, arrojó un valor de 0.750.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recopilada se organizará en una base de datos empleando el software Microsoft Excel. Posteriormente, se procesará utilizando el paquete estadístico SPSS versión 26. A partir de este análisis, se crearán tablas, gráficos y porcentajes para describir, analizar e interpretar las variables propuestas. Para analizar la hipótesis planteada, se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson, apropiado para escalas ordinales, con el fin de buscar conexiones entre dos variables cuantitativas

3.9. Aspectos éticos

Se adoptarán las pautas del Comité Ético de la Universidad Norbert Wiener, así como los principios bioéticos de Belmont, que comprenden autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Se utilizarán los instrumentos únicamente después de obtener el consentimiento informado de los pacientes en diálisis peritoneal. Se les ofrecerá una explicación

clara y detallada, respetando su decisión de participar, y se asegurará la confidencialidad de las observaciones.

Beneficencia. Evaluar a los pacientes sometidos a tratamiento de diálisis peritoneal permite examinar su habilidad para el autocuidado en su rutina diaria y abordar posibles deficiencias para mejorar su salud.

No Maleficencia. Este principio hace referencia a la relevancia de evitar cualquier daño a los pacientes en diálisis peritoneal, teniendo en cuenta que su implicación se restringe a finalizar los instrumentos.

Justicia. Este principio Este principio tiene como objetivo evitar cualquier forma de discriminación hacia los pacientes que reciben diálisis peritoneal, ya sea por razones económicas, de sexo, raza, edad, creencia religiosa o postura política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Planificación temporal de las acciones a realizar

Tareas o acciones	2024					
	Mayo	Jun.	Julio	Ago.	Set.	Oct.
Exploración de la situación problemática en la realidad.	X					
Identificación de las fuentes de información bibliográfica.	X					
Problema identificado, contexto teórico.	X	X				
Relevancia, fundamento del estudio.	X	X				
Definición de problemas y metas.		X				
Enfoque, estructura de la investigación.		X	X			
Población, selección de muestra y metodología de muestreo.		X	X			
Métodos y dispositivos utilizados para recopilar información.		X	X			
Consideraciones éticas relacionadas con la investigación en seres humanos.			X			
Técnicas utilizadas para examinar y comprender los datos recolectados durante la investigación.			X	X		
Consideraciones relacionadas con la gestión y la organización del estudio.				X		
Preparación de los apéndices.				X		
Validación del plan.					X	X
Presentación del proyecto.						X

4.2. Presupuesto

	Categorías de gastos o partidas presupuestarias.	Elemento o parte indivisible de un conjunto.	Volumen o medida de algo, expresado numéricamente.	Costo (S/.)	
				Individual, singular, o relativo a una sola unidad.	Suma completa o cantidad global de algo.
Servicios	Entrada de texto en un teclado o dispositivo de entrada de información.	Hoja	150	2.00	300.00
	Red integral de computadoras vinculadas que facilita la transferencia de datos y la interacción entre usuarios alrededor del mundo.	Horas	250	2.00	500.00
	Proceso de unión o agrupación de páginas o documentos mediante una cubierta o material que los protege y los mantiene unidos en forma de libro o folleto.	Unidad	06	35.00	210.00
	Asignación de dinero o recursos destinados a cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte durante un viaje o desplazamiento por motivos laborales o de servicio.	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Desplazamiento o capacidad de moverse de un lugar a otro, generalmente en el contexto de un entorno laboral o de servicios, ya sea dentro de un área específica o en un territorio más amplio.	Unidad	100	2.00	200.00

	Subtotal				2210.00
Recursos materiales	Papel de alta calidad, utilizado comúnmente en impresiones, escritura y documentos formales debido a su durabilidad y versatilidad.	Millar	01	100.00	100.00
	Instrumentos de escritura, usualmente con un cuerpo cilíndrico delgado que contiene tinta en su interior y una punta afilada en uno de sus extremos para permitir la escritura sobre papel u otras superficies.	Unidad	10	2.00	20.00
	Dispositivos utilizados para organizar y almacenar documentos, generalmente consisten en carpetas o cajas diseñadas para contener papel u otros materiales de archivo de manera ordenada y accesible.	Docena	05	20.00	100.00
	Aparato portátil para almacenar datos que emplea memoria flash para almacenar y mover archivos digitales de un aparato a otro de forma ágil y cómoda.	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				320.00
Nº	ITEMS				COSTO(S/.)
1	Servicios				2210.00
2	Recursos				320.00
TOTAL					2530.00

5. REFERENCIAS

1. Sellares L, Rodríguez L. Enfermedad Renal Crónica. Nefrología al día. 2020; 1(01):1-3. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
2. Lorenzo M, Ortega E, Ortega A, Ferreiro LR. Desarrollo de la enfermedad renal crónica en pacientes con hipertensión arterial y/o diabetes mellitus. Medigraphic literatura biomédica. 2019; 15(1):13-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86376>
3. Jimenez A, Meras A. Actualización en enfermedad renal crónica: a propósito de las nuevas guías KDIGO [Internet]. España : MEDICINA UPB; 2023 [consultado 8 de Abril de 2024]. Disponible en: <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5911404?form=fpf>
4. Seguros OAd. Un 2019 lleno de retos y promesas cumplidas [Internet]. Mexico: el asegurador; 2019[consultado 28 de Abril de 2024]. Disponible en: <https://www.elasegurador.com.mx/blog/orihuela-agente-de-seguros-un-2019-lleno-de-retos-y-promesas-cumplidas/>
5. Perez M, Rodriguez A. Resultados generales de la diálisis peritoneal. [Internet]. España: Sociedad Española de nefrología; 2019 [consultado 28 de Abril de 2024]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/228>
6. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan de Atención Integral de Salud Renal 2019-2024 [Internet]; Lima-Peru: minsa.org; 2022 [consultado 29 de Abril de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3802740/Documento%20T%C3%A9cnico%20%28Parte%201%29.pdf?v=1667055214>

7. Loza MC. Situacion de la enfermedad renal cronica en el Peru y analisis de la mortalidad por falla renal durante la pandemia COVID 19. [Internet]. Lima-Peru:Sociedad Peruana de Nefrologia; 2022 [consultado 29 de Abril de 2024]. Disponible en:<https://www.spn.pe/archivos/SITUACION-DE-LA-ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA-EN-EL-PERU-2020-2021.pdf>
8. Hospital Villa el SALVADOR RD-159-2022-DE-HEVES. [Internet] Lima:repositorio-HEVES; 2022 [consultado 08 de Mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3785162/RD-159-2022-DE-HEVES.pdf.pdf>
9. PERU MDSD. Boletín Epidemiológico del Perú SE 10-2022. [Internet] Lima-Peru:mins.org; 2022 [consultado 03 de Mayo de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802_0.pdf
10. Defensoria del pueblo.Supervisan servicio de hemodiálisis del Hospital II Abancay para reforzar atenciones a asegurados [Internet]. Apurimac:Ultimas noticias de Essalud II Abancay;2023 [consultado 03 de Mayo de 2024]. Disponible en:<http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-apurimac-supervisan-servicio-de-hemodialisis-del-hospital-ii-abancay-para-reforzar-atenciones-a-asegurados>
11. Canales G, Alonso M. Autocuidado de los pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria de la Unidad de Salud Renal del Hospital General España, Chinandega. [Tesis para optar título de Licenciada en Ciencias de la Enfermería].León, España: Universidad Nacional Autónoma de León, Departamento de Ciencias de la Salud; 2022. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9625>

12. Garcia N, Racines A, Peñafiel R, Bravo L. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2021; 5(5): p.15-22. Disponible en:
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1125>
13. Tirado R, Silva R. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. [tesis para optar el grado de Maestría en gestión Pública]. Juárez, Chihuahua, México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Departamento de Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94016>
14. Torres A. Factores condicionantes básicos y las capacidades de autocuidado en adultos con hemodiálisis. [Tesis de maestría. Vicerrectoría de investigación y estudios de posgrado]. Mexico: Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería:2020. Disponible en: [https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/9858`](https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/9858)
15. Montero B, Uguiles J. Conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues. Cuenca 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32000>
16. Ramón YA. Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico Los Cipreses, Lima 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la salud. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4468/T061_46547325_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Mamani D. Cuidado de enfermería y su relación con el autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica portador de Fístula Arteriovenosa, 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Interamericana, Facultad de Ciencias de la Salud, carrera profesional de Enfermería. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/108/TESIS%20FINAL%20MAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Quinteros G. Efectividad del programa educativo en la práctica del autocuidado en pacientes de diálisis peritoneal continúa ambulatoria en el Hospital II Essalud Tarapoto - noviembre 2018-abril 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Enfermería. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3569/ENFERMERIA%20-%20Gisela%20Quinteros%20Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pilco CY. Nivel de conocimiento y actitudes sobre autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria continua del Hospital I “El Buen Samaritano” – Essalud, Bagua Grande, 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Bagua Grande: Universidad Politécnica del Amazónica, Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/60/TESIS%20CÁRMEN%20YRENE%20PILCO%20GONZÁLEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Vilela DK. Nivel de conocimiento en autocuidado de la fistula arteriovenosa de los pacientes con insuficiencia renal crónica del centro de hemodiálisis Benedicto xvi- lima, 2019. [tesis de segunda especialidad de Enfermería en Nefrología]. Lima: Universidad

Nacional Federico Villarreal. Facultad de Medicina Hipólito Unanue. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/3459>

21. Barkeley G. Tratado sobre los principios del conocimiento humano [Internet] Madrid: Editorial Verbum; 2020. [consultado 12 de setiembre 2023]. Disponible en:
<https://www.crisol.com.pe/libro-tratado-sobre-los-principios-del-conocimiento-humano-d9788413374482>
22. Matienzo R. Evolución de la teoría del aprendizaje significativo y su aplicación en le educación superior [Internet]. Bolivia; Dialektika. 2020 [consultado 13 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://journal.dialektika.org/ojs/index.php/logos/article/view/15>.
23. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Repositorio Utmachala. [Online]. Machala - Ecuador: Editorial UTMACH, 2018; 2018. Acceso 12 de setiembre de 2022. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos.FundamentosDeLaInvestiacionCientifica.pdf>.
24. Anampa M. Conocimientos y prácticas sobre su autocuidado en pacientes sometidos a diálisis peritoneal en un hospital. [Internet]. Lima: Alicia@concytec; 2023 [consultado 3 de mayo 2024]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_dcd132bf0f2e2d8799e0e9208695d82e.
25. Ortiz Y. Autocuidado del orificio de salida del catéter peritoneal y la infección en pacientes con Diálisis Del Hospital II Abancay. [Internet], Abancay-Apurímac: repositorio Uwiener; 2021 [consultado 3 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5428>.

26. Organización Panamericana de Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]. Washington, DC: OPS; 2022 [consultado 03 de Mayo de 2024] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56571>.
27. Montero J, Correa R, Carlos M. Tratado de dilisis peritoneal [Internet]. España: ELSEVIER; 2020 consultado 03 de Mayo de 2024] Disponible en : https://books.google.com/books/about/Tratado_de_Di%C3%A1lisis_Peritoneal.html?id=g2YHEAAAQBAJ
28. Ministerio de salud. Ministerio de salud y deportes. [Online].; 2022. consultado 03 de Mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/ProgramaRenal/DNH.pdf>.
29. Rodriguez M, Parra PA, Perez F. Cuidado de paciente con dialisis peritoneal [Internet]. Bogota, Colombia: Hospital Universitario San Ignacio husi; 2021 [consultado 03 de Mayo de 2024] Disponible en: https://www.husi.org.co/documents/10180/22720412/Final_Cartilla+Dia%C4%9Blisis+Peritoneal.pdf/edbeb81a-cd63-4fc7-8b2e-0e247769c695.
30. Ponz E, Betancourt L. Complicaciones no Infecciosas en Diálisis Peritoneal Nefrología al día. [Internet]. España:Nefrología al día; 2022. [consultado 01 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://nefrologiaaldia.org/es-articulo-complicaciones-no-infecciosas-dialisis-peritoneal-464>
31. Palomino, H. La humanización del cuidado en situaciones complejas [Internet]. Colombia: Endnote; 2023. [consultado 01 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16925/gcnc.59>

32. Sánchez SA. El modelo de Sistemas de Neumann. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. Uruguay: Scielo; 2021 [consultado 13 de mayo de 2024]. Disponible: <https://psicologiyamente.com/clinica/modelo-sistemas-neuman>.
33. Candía B. La Práctica del Autocuidado [Internet]. México: SEPIMEX; 2019 [consultado 02 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://sepimex.wordpress.com/2019/01/18/la-practica-del-autocuidado/>
34. Ramón Aval YA. Universidad Norbert Wiener. [Online]. Lima - Perú; 2020. Acceso 3 de mayo de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4468>.
35. Tariq S, Coresh J. Enfermedad renal crónica: definición, epidemiología, costos y resultados Revistanefrologica.com. [Internet] Alemania: Elsevier; 2019 [consultado 02 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-enfermedad-renal-cronica-epidemiologia-factores>
36. Commodore-Mensah, Yu D, Morín K. Día Internacional de la Enfermera 2021: una visión para una mayor justicia social en la atención sanitaria del futuro [Internet]EEUU: Revista de enfermería avanzada; Epub 2021 mayo 12 [consultado 02 de mayo de 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100026.
37. Ragel FL. Nivel de conocimiento acceso vascular en pacientes con hemodiálisis en centro de diálisis privado, Lima 2023 [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima: Universidad Norbet Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9791>.
38. Bieber L, Mehrotra R. Avances en la enfermedad y la salud renal. AKDH. enero 2019; 26(1): 23-29. Disponible en: <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2018.09.002>.

39. Crabtree JH, Shrestha BM, Chow KM. Creación y mantenimiento de un acceso óptimo a la diálisis peritoneal en el paciente adulto. PUBMED. Peritoneal Dialysis International. 2019 septiembre-octubre; 39(5):414-436 Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31028108/>
40. Pérez M, Moreiras M, Prieto M, Rodríguez CQ. Guía clínica de la Sociedad Española de Nefrología para la prevención y tratamiento de la infección peritoneal en diálisis. Revista de la Sociedad Española de Nefrología. Septiembre 2022; 42(1):1-55. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2022.07.005>
41. Quevedo Reina, Silvia Marrero. Revista Nefrología al día. [Online].; 2022. Acceso 20 de 08 de 2024. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-implantacion-del-cateter-peritoneal-tecnica-459>.
42. Cullis B, Hwiesh A, Kilonzo, McCulloch, Niang. Directrices ISPD para diálisis peritoneal en lesión renal aguda: actualización de 2020 (adultos). Peritoneal Dialysis International. 2021;41 (1): pagina15-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0896860820970834>.
43. Acuña P, Kugkumas J, DSpace C. Capacidad de autocuidado en pacientes que asisten al programa de Diálisis peritoneal ambulatoria [Internet]. Perú: repositorioUNMS;2022 [revisado 2022; consultado 01 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/1263>.
44. Franco V, Depine S, Mejía F, Pallares F, Sarmiento J, Lastrera G. Cuidado de enfermería a pacientes en diálisis peritoneal: de la teoría a la práctica. Revista Colombiana de Nefrología. 2021;8(2):1-13. Disponible en:
<https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/download/394/842/3501>.

45. Calderón M, Flores F. Autocuidado en Pacientes con Diálisis Peritoneal. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. Trujillo: repositorio UCV; 2021 [consultado 01 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61159>.
46. Pereda M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Medigraphic*. 2021; 10 (3): pagina 163-167. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>.
47. Meneses N. Conocimiento y autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal domiciliaria [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología]. Ayacucho: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en:<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9647>.
48. Martel , Mohamed , Huayta. metodología de la investigacion. [Online].:2023. Acceso 08 de agosto de 2024. Disponible en:
<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/82/124/149>.
49. Salomao A. Ejemplos de investigación aplicada: Soluciones para el mundo real [Internet]. Portugal; 2023 [consultado 16 abril de 2024]. Disponible en:
<https://mindthegraph.com/blog/es/ejemplos-de-investigacion-aplicada/>.
50. Arias JL, Covinos M. Diseño Y Metodología De La Investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [consultado 16 abril de 2024]. Disponible en:
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf.
51. Casas A, Repullo L, Campos D. La encuesta como técnica de investigación. *Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos*. sciencedirect. 2003; 31(8):527-538. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>.

52. Medina R. Bustamante H. Metodología de la Investigación Técnicas e Instrumentos de investigación [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú s.a.c; 2023 [consultado 27 agosto de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?iline=1>.
53. Montalvo C, Ortiz M. Nivel de Conocimientos Sobre Autocuidado en Personas con Diálisis peritoneal de un Hospital Essalud. Chiclayo - 2020 repositorio.unprg.edu.pe. [Para Obtener El Título de Segunda Especialidad Profesional Área Del Cuidado Profesional: Especialista En Enfermería Nefrológica Y Urológica Con Mención En Diálisis]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12015>.
54. Mera N, Suclupe CS. Conocimientos y prácticas de autocuidado en los pacientes que reciben diálisis peritoneal, Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 2015, Perú: Repositorio tesis Usat. [Tesis para Optar el Título de: Licenciado En Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2016. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/731>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento y práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria de un hospital de la región Apurímac, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión conocimiento de autocuidado acerca de su patología y/o terapia se relaciona con prácticas sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal en un hospital?</p> <p>¿Cómo la dimensión conocimiento de autocuidado sobre el ambiente donde se realizará la diálisis se relaciona con prácticas</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar como la dimensión conocimiento de autocuidado acerca de su patología y/o terapia se relaciona con prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.</p> <p>Identificar como la dimensión conocimiento de autocuidado sobre el ambiente donde se realizará la diálisis se relaciona con prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.</p> <p>Identificar como la dimensión conocimiento de autocuidado</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre el autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de Apurímac, 2024</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre el autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de Apurímac, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi: Se observa una correlación significativa entre el grado de entendimiento sobre el autocuidado relacionado con la propia enfermedad y/o terapia y la aplicación de prácticas de autocuidado en pacientes sometidos a diálisis peritoneal ambulatoria en un centro hospitalario de la región Apurímac durante el año 2024.</p> <p>Hi: Se observa una correlación</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre autocuidado</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimiento sobre su enfermedad y/o tratamiento.</p> <p>Conocimiento sobre el ambiente donde se realizará la diálisis.</p> <p>Conocimiento sobre el cuidado y manejo del catéter</p> <p>Conocimiento sobre la prevención de complicaciones.</p> <p>Variable 2</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>No experimental, de nivel correlacional y de corte transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>80 pacientes</p> <p>Técnica e instrumentos</p> <p>Encuesta</p> <p>Cuestionario</p> <p>Lista de cotejo</p>

<p>sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital?</p> <p>¿Cómo la dimensión conocimiento de autocuidado sobre el cuidado y manejo del catéter se relaciona con prácticas sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital?</p> <p>¿Cómo la dimensión conocimiento de autocuidado sobre la prevención de complicaciones se relaciona con prácticas sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital?</p>	<p>sobre el cuidado y manejo del catéter se relaciona con prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital. Identificar como la dimensión conocimiento de autocuidado sobre la prevención de complicaciones se relaciona con prácticas de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital.</p>	<p>significativa entre el entendimiento sobre el autocuidado en relación al entorno donde se lleva a cabo la diálisis y la aplicación de prácticas de autocuidado en pacientes que se someten a diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac en 2024.</p> <p>Hi: Se observa una correlación significativa entre el entendimiento del autocuidado respecto al cuidado y manejo del catéter y la ejecución de prácticas de autocuidado en pacientes sometidos a diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac en 2024.</p> <p>Hi: Se observa una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado relacionado con la prevención de complicaciones y la aplicación de prácticas de autocuidado en pacientes sometidos a diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac en 2024.</p>	<p>Prácticas sobre el autocuidado</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Prácticas relacionadas con el cuidado.</p> <p>Prácticas preventivas de complicaciones.</p> <p>Prácticas para la gestión y mantenimiento del catéter.</p>
--	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO

Estimado(a) señor(a), Me dirijo a usted en relación con una investigación que estoy llevando a cabo. El propósito de este estudio es evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes sometidos a diálisis peritoneal ambulatoria (DPA) en un hospital de la región Apurímac en el año 2024. Quisiera destacar que este cuestionario es anónimo y confidencial, tanto en su contenido como en los resultados obtenidos. Por lo tanto, le solicito su colaboración respondiendo con sinceridad cada una de las preguntas planteadas. Agradezco de antemano su participación.

Saludos cordiales.

Instrucciones:

Por favor, revise cuidadosamente las siguientes interrogantes y seleccione con una (X) la opción que considere apropiada.:

A. Datos Generales:

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

B. Conocimientos:

- a) La Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) se define como:
 - b) Un proceso diario que elimina toxinas y exceso de líquidos de la sangre.
 - c) Un procedimiento realizado semanalmente como parte del tratamiento.
 - d) Un procedimiento diario que no cumple la función de filtrar desechos del riñón.
 - e) n enfoque que únicamente se encarga de eliminar el exceso de líquido.

1. Los beneficios de la DPCA son:
 - a) Es administrada por una enfermera en el hogar.
 - b) Se puede llevar a cabo en casa sin necesidad de una fístula.
 - c) Se reciben visitas regulares del personal médico.
 - d) No es necesario acudir diariamente al hospital

2. Las desventajas de la DPCA son:
 - a) La imposibilidad de llevar a cabo actividades como trabajar o pasear.
 - b) El riesgo de peritonitis y niveles bajos de glucosa.
 - c) El riesgo de peritonitis.
 - d) No implica la necesidad de acudir al hospital todos los días.

3. El ambiente para realizar la DPCA debe ser:
 - a) Ordenado, con ventilación adecuada.
 - b) Bien ventilado y con iluminación moderada.
 - c) Limpio, con buena iluminación y ventanas cerradas.
 - d) Limpio, bien iluminado y con ventanas abiertas.

4. Los cuidados antes de realizar la DPCA son:
 - a) Mantener la higiene personal y lavarse las manos regularmente.
 - b) Utilizar una mascarilla y lavarse las manos con frecuencia.

- c) Utilizar mascarilla y guantes como medida de precaución.
 - d) Vestir prendas limpias, lavarse las manos y usar una mascarilla.
5. El material que usan en la DPCA es:
- a) Desinfectante de alcohol yodado, toallas esterilizadas y solución dializante tibia.
 - b) Desinfectante de alcohol yodado, bolsa refrigerante y toallas.
 - c) Utilización de guantes, agua oxigenada y una superficie de trabajo
 - d) Toallas limpias, solución dializante caliente y guantes desechables.
6. Los cuidados a seguir teniendo todo listo para el procedimiento son:
- a) Únicamente higienizar la superficie de trabajo.
 - b) Realizar el lavado de manos, imprescindible para la higiene personal.
 - c) Desinfectar la superficie de trabajo con alcohol yodado.
 - d) Lavado Lavarse las manos y limpiar cualquier área que se considere apropiada.
7. Los cuidados del orificio de salida del catéter son:
- a) Inspeccionar y limpiar diariamente sin manipularlo con los dedos.
 - b) Examinar cada dos días y evitar manipularlo directamente con los dedos.
 - c) Realizar una observación semanal sin tocarlo con las manos.
 - d) Únicamente tocar con los dedos y revisar el orificio diariamente.
8. El orificio de salida se lava con:
- a) Utilizar jabón desinfectante y frotar con movimientos circulares desde el borde exterior hacia el interior.
 - b) Aplicar jabón desinfectante y frotar en movimientos circulares desde el centro hacia afuera.
 - c) Limpiar con jabón desinfectante sin seguir movimientos circulares.
 - d) Lavarse con jabón desinfectante y únicamente limpiar los costados del catéter.
9. La peritonitis se evita:
- a) Administrando algún medicamento junto con lavado de manos.
 - b) Realizando una limpieza del orificio interdiaria y lavado de manos.
 - c) Realizando una limpieza diaria del orificio junto con lavado de manos.
 - d) Limitándose a limpiar únicamente el orificio.
10. La peritonitis se manifiesta con:
- a) Presentando un líquido de color amarillo claro.
 - b) Experimentando dolor abdominal, náuseas, fiebre y observando un líquido turbio
 - c) Experimentando dolor abdominal sin presencia de fiebre.
 - d) Experimentando dolor abdominal con un líquido claro.
11. Las molestias de la sobre hidratación son:
- a) Hipotensión.
 - b) Manteniendo un peso normal y una presión arterial normal.
 - c) Experimentando aumento de peso y presión arterial alta.
 - d) Manteniendo un peso normal pero con presión arterial baja

12. Las molestias de la deshidratación son:

- a) Experimentando pérdida de peso, mareos y presión arterial baja.
- b) Presentando aumento de peso.
- c) Con presión arterial alta.
- d) Manteniendo un peso normal pero con presión arterial elevada.

13. El balance de la Diálisis peritoneal es:

- a) Es la cantidad total de líquido que entra y sale.
- b) Es la cantidad resultante entre lo que entra y sale.
- c) Se limita a registrar la cantidad de líquido que entra y sale.
- d) Consiste únicamente en anotar la cantidad de líquido que entra.

14. Para un mayor control debo:

- a) Realizar la medición de peso una vez por semana.
- b) Realizar la medición de peso cada dos días.
- c) Realizar la medición de peso todos los días.
- d) No considerar necesario realizar la medición de peso.

15. Para un mayor control debo:

- e) Pesarme 1 vez por semana
- f) Pesarme interdiario
- g) Pesarme diario
- h) No es necesario pesarme

LISTA DE VERIFICACION PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIALISIS PERITONEAL (Marque la alternativa correcta con una “x”)

	Preguntas:	SI	NO
1.	Se procede a lavar las manos de manera correcta antes de llevar a cabo la diálisis peritoneal.		
2.	Limpia la superficie de trabajo y organiza los materiales necesarios para su uso.		
3.	Verifica la concentración, la fecha de vencimiento, la transparencia y la integridad del envase, asegurándote de que no haya fugas.		
4.	Mantiene la higiene constante del catéter para diálisis.		
5.	Aplica adecuadamente las técnicas de asepsia durante la diálisis.		
6.	Calienta la solución de dializado hasta alcanzar la temperatura corporal de 37°C.		
7.	Administra la solución dializante en la cavidad abdominal durante un lapso aproximado de 10 minutos.		
8.	Incorpora los medicamentos recetados en el líquido de diálisis.		
9.	Luego de esperar el tiempo adecuado con el dializado en la cavidad abdominal, abre los tubos de drenaje para permitir que el líquido se drene naturalmente hacia un recipiente estéril.		
10.	Registra de manera precisa el tipo y la cantidad de líquido dializante empleado, así como el tiempo de permanencia y la cantidad y cualidades del líquido drenado, con el fin de evaluar si el balance es positivo o negativo.		
11.	Lleva a cabo el procedimiento en un entorno limpio y bien iluminado.		

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Enf. Yoberzon Ccayhuari Aguirre

Título: Segunda Especialidad Enfermería en Cuidados Nefrológicos

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y la práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria en un hospital de la región Apurímac 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Enf. Yoberzon Ccayhuari Aguirre. El propósito de este estudio es **Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal ambulatoria (DPA) en un hospital de la región Apurímac 2024**. Su implementación contribuirá a establecer la correlación entre la calidad de la atención brindada por las enfermeras y el seguimiento del programa de vacunación de las madres con hijos menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. (número de teléfono: 95869658) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta

del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790.

E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Estoy de acuerdo en participar voluntariamente en esta investigación. Soy consciente de las posibles implicaciones de mi participación en el proyecto. También entiendo que tengo la opción de no participar, incluso después de haber aceptado, y que puedo retirarme en cualquier momento.

Se me proporcionará una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	1%
4	nefrologiaaldia.org Internet	<1%
5	repositorio.upa.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2024-10-04 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-10-02 Submitted works	<1%