



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Capacidad de autocuidado y calidad de vida en
usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un
Hospital de la Seguridad Social de Lima 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista en
Enfermería en Nefrología**

Presentado por:

Caceres Palacios, Lika

Código ORCID: 0000-0003-0293-5152

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

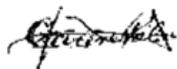
2022

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

Yo, Lika Lisset, Cáceres Palacios, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Nefrología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Capacidad de autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un Hospital de la Seguridad Social de Lima 2022”, Asesorado por La Docente Dra. Maria Hilda, Cardenas De Fernandez, DNI/PAS: 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código oid:14912:200050997 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

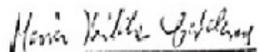
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. 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

Lika Lisset, Cáceres Palacios

DNI/PAS: 10147705



.....
Firma de Asesor

Dra. Maria Hilda, Cardenas De Fernandez

DNI/PAS: 114238186

Lima, 14 de Agosto de 2022

DEDICATORIA:

A mi familia por todo su apoyo

AGRADECIMIENTO:

A Dios

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
Código Orcid: 0000-0002-7160-7585

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee
SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth
VOCAL : Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando

ÍNDICE

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.	Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1.	Temporal	5
1.5.2.	Espacial	5
1.5.3.	Población o Unidad de análisis	
2.	MARCO TEÓRICO	6
2.1.	Antecedentes	6
2.2.	Base Teórica	9
2.3.	Formulación de hipótesis	13
3.	METODOLOGÍA	15
3.1.	Método de la investigación	15
3.2.	Enfoque de la investigación	15
3.3.	Tipo de investigación	15
3.4.	Diseño de la investigación	15
3.5.	Población, muestra y muestreo	16
3.6.	Variables y operacionalización	17
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1.	Técnica	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos	20
3.7.3.	Validación	21
3.7.4.	Confiabilidad	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	21

3.9. Aspectos éticos	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1. Cronograma de actividades	23
4.2. Presupuesto	24
5. REFERENCIAS	25
Anexos	30
Matriz de consistencia	31

Resumen

Objetivo: Determinar como la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022.

Materiales y métodos: un estudio cuantitativo correlacional. La población será finita y estará constituida por 90 pacientes que pertenecen al programa de diálisis peritoneal. La técnica a utilizar será la encuesta y se aplicará 2 instrumentos validados para recolectar la información que dará respuesta a las hipótesis planteadas se harán mediciones cuantitativas y análisis estadísticos para determinar las predicciones o el comportamiento, de los fenómenos o problemas planteados. Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos

Palabras claves: capacidad de autocuidado; calidad de vida, terapia de diálisis peritoneal

Abstract

Objective: To determine how the self-care capacity influences the quality of life in users with peritoneal dialysis therapy in a social security hospital in Lima 2022. **Materials and methods:** a quantitative correlational study. The population will be finite and will consist of 90 patients who belong to the peritoneal dialysis program. The technique to be used will be the survey and 2 validated instruments will be applied to collect the information that will respond to the hypotheses raised, quantitative measurements and statistical analyzes will be made to determine the predictions or behavior of the phenomena or problems raised. Throughout the investigation, research conduct will be maintained in accordance with ethical principles.

Keywords: self-care capacity; quality of life, peritoneal dialysis therapy

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades renales crónicas son problemas globalizado de la salud pública por tener un carácter epidémico, con elevadas morbimortalidades y costos altos, se estiman que existen prevalencias de 10% a nivel mundial y en adición no es posible esperar que haya reducción en el costo de los tratamientos, ni medidas preventivas definitivas, por ello, la humanidad se enfrenta a problemas de grandes proporciones con dificultad de poder contener en poco tiempo (1).

La OMS (Organización Mundial de la Salud), dice que los daños del riñón están afectando al 19% de la población del mundo, generando pérdidas de las funciones renales progresivas; debido a la diabetes mellitus, avanzada edad, hipertensión, obesidad, antecedentes familiares y dislipidemia; donde es mortal del 70 al 81%; en varones y mujeres de 35 a 45 años 5.7% y 9.7%, 45 a 55 años 19.7% a 23.8%, 55 y 65 años 12.2% y 19.7%, en mayores de 64 años 13.7% y 42.3% (2,3).

La OPS (Organización Panamericana de la Salud), dice que ERC, está afectando 27% en Latino América, en varones 21% y mujeres 31%; requiere un tratamiento de diálisis peritoneal. En Japón 24%, Taiwán 30%, Bélgica 21%, Portugal 21%, España 10% y EEUU 15% y en América Latina hay promedios del 34% a 41%, México 61%, Puerto Rico 68%, Colombia 44%, Uruguay 24%, Cuba 27%, Argentina 20%, Bolivia 11% y Brasil 17% (4,5).

El MINSA (Ministerio de Salud del Perú), dice que esta enfermedad tiene prevalencias del 21% al 26%; unos 4 millones de peruanos lo están padeciendo, tiene tasas de mortalidades en sierra 15%, selva 9% y costa 12%; el problema de salud esta por regiones

como Puno en 37%, Madre de Dios 22%, Huancavelica 25%, Loreto 21%, Ayacucho 17%, Apurímac 20%, Cusco 16%, Moquegua 15%, Tacna 16%, Huánuco 13%, Junín 12%, La Libertad 13%, Tumbes 11% y Pasco 12% (6).

El desarrollo tecnológico y científico actualmente nos permite dar mejor condición de vida a los pacientes con la enfermedad renal crónica terminal, el cual el enfermero tiene rol importante en los cuidados de salud, el procedimiento de las terapias del reemplazo renal están siendo promocionados actualmente, se manifiestan usando categorías y escalas de hemodiálisis según su intensidad, porque dan beneficios transitorios de los pacientes, como procedimientos invasivos significan riesgos, es así que la enfermera tiene rol importante en la generación de conciencias en los pacientes que van a garantizar las adherencias a los procedimientos (7,8).

Las economías y las pocas coberturas en las terapias de reemplazos renales tienen grandes porcentajes de sujetos con enfermedades renales crónicas terminal en el país, donde la opción sería aumentar las coberturas de seguridad social en 100%, ello es difícil para implementar a mediano plazo, pero se enfrentaría a problemas para tener que costear altos presupuestos, modelos, consumos anuales de salud es 610 millones de dólares, pero los desembolsos en Terapias de reemplazos renales son el 7% de los presupuestos, si se pueden tener los promedios de América Latina (381 usuarios por millón), incrementan los consumos al 13%, haciéndolo no sostenible, con dificultad con preferencia en atención del MINSA enfocados a las afecciones persistentes y recuperativos, como son las enfermedades diarreicas agudas, desnutriciones y muerte infantil (9,10).

Los problemas de salud renal se deben priorizar en las atenciones y prevenciones de la Insuficiencia Renal Crónica para el grupo de alto riesgo, siendo la diabetes y la hipertensión, con ello reducir los pacientes que tienen daño renal y bajar el avance de

dicha enfermedad. Actualmente la diálisis peritoneal se ha convertido en técnica con buena condición y con utilidad en pacientes con etapas finales de Insuficiencias renales crónicas, los tratamientos domiciliarios que dan independencias a los pacientes con menores costos sociales que influyen en la calidad de vida, tienen beneficios que mejoran los factores para sus estilos de vida, siendo el económico, lo emocional, el espiritual, lo sociales, los culturales, los psicológicos, las capacidades para los autocuidados, ello provocan trastornos que van alterar el entorno de las personas que lo rodean (11,12).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo se asocia la dimensión conocimiento para realizar acciones de autocuidado con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022?

- ¿Cómo se asocia la dimensión cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022?

- ¿Cómo se asocia la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar como la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

1.3.2. Objetivos específicos

-Describir como se asocia la dimensión conocimiento para realizar acciones de autocuidado con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

-Identificar como se asocia la dimensión cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

-Describir como se asocia la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación tendrá aportes de altos valores teóricos porque estará fundamentado en teorías actuales y va a contribuir en llenar los vacíos de incertidumbres que existen en las orientaciones que deben tener los pacientes con insuficiencias renales crónicas en especial de terapias de hemodiálisis, se van a revisar teorías actuales de la calidad de vida y luego se podrán hacer estrategias en la mejora del cuidado del paciente.

1.4.2. Metodológica

Este proyecto será relevante desde las preceptivas metodológicas porque el resultado puede ser referentes en la mejora de la calidad de vida en el paciente con las terapias de

diálisis peritoneal, sobre el marco teórico y metodológico se podrán elaborar los protocolos y guías sobre el cuidado, asimismo podrá servir de antecedentes para otras investigaciones.

1.4.3 Practica

En relación a las prácticas serán importante debido a que se revisarán las temáticas en los niveles internacionales y nacionales y así se podrán tener unas visiones más amplias de las situaciones, de la misma forma los componentes teóricos ayudarán a tener que establecer los cuidados de la calidad y se podrán adoptar culturas de orientaciones sobre los autocuidados en estos tipos de pacientes.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: la investigación será de mayo a septiembre del año 2022

1.5.2 Espacial: Se realizará en la Unidad de diálisis de un hospital de la seguridad social de Lima, de Lima Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis: Pacientes en terapia de diálisis peritoneal

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nacionales

Illa y solar (13) 2021, en Cusco, Perú, con el objetivo de “determinar las relaciones del autocuidado y de la calidad de vida en usuarios con insuficiencias renales crónicas en diálisis del servicio de nefrología Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020”. Es un trabajo, transversal y correlacional con población de 50 usuarios que acuden a los servicios de diálisis; se usó el cuestionario que fue validado en anteriores estudios con la confiabilidad de 0.821 y 0.870. Con resultados de la variable autocuidado en 68% que presenta autocuidado poco adecuado, 27% en inadecuado autocuidado y 5% adecuado autocuidado; en calidad de vida el 19% tiene categoría estado de salud peor, 77% tiene estado de salud regular y 5% estado de salud buena. Concluye que la investigación respondiendo a la hipótesis planteada que la variable autocuidado y calidad de vida tienen correlación significativa, dicha correlación es alta y directa al mejor autocuidado y mejor calidad de vida tendrán.

Gastelo Et al (14) 2019 en Lambayeque Perú, con el objetivo “analizar, describir y comprender experiencias del autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo”. Con muestra de 17 sujetos determinado por saturación. La toma de datos se hizo por entrevistas semiestructuradas, validadas por el juicio de expertos. El análisis determino tres categorías con subcategorías: Categoría I: Supera la depresión y aceptan la diálisis como autocuidados, Categoría II: Incorporan cambios en el estilo de vida. Y subcategorías: Cuidados en alimentación, actividades físicas del autocuidado del usuario renal, priorizan higiene que evitan infecciones, favorecen calidad de vida en lo laboral y social en recreación y

relajación, Categoría III: Analiza los soportes sociales en autocuidado de sujetos en diálisis peritoneal y las subcategorías: Sienten apoyo familiar y apoyo espiritual. Concluyen que la experiencia del autocuidado en sujetos con diálisis peritoneal, revela la capacidad del autocuidado debe ser reforzadas, es de interés profesional, social y familiar entender, conocer y enseñar el autocuidado en enfermedad renal crónica y continua diálisis peritoneal que favorece el bienestar de las personas cuidadas.

Rubio (15) con el objetivo de “determinar la relación del autocuidado con la calidad de vida de usuarios con enfermedades renales crónicas terminales, del Servicio de Nefrología, Hospital María Auxiliadora, en el 2021”. Metodología: enfoque cuantitativo, diseño no experimental, con una población de pacientes con diálisis con diagnósticos de Enfermedad Renal Crónica terminal en el primer semestre 2021, se aplicó 2 instrumentos, el resultado dice que hay relación significativa del autocuidado con la calidad de vida.

Internacional:

Cevallos (16) 2020 en Ecuador realizo un trabajo con el propósito de “determinar los niveles de autocuidado y de calidad de vida de usuarios renales con tratamientos de diálisis”. Estudio analítico, descriptivo, no experimental, en toma de datos se usó encuestas para analizar el nivel de conocimiento del autocuidado y calidad de vida de 51 usuarios que van a la clínica Trasdial; y entrevistas a especialistas para conocer la influencia de la enfermedad en calidad de vida del paciente. El trabajo permite identificar que el paciente tenga conocimiento del autocuidado en nutrición, toma de fármacos y cuidado en acceso vascular, dominios de salud física limitada y dominio psicológico en los apoyos familiares, indican que están tranquilos, estables y alegres.

García Et-al (17), 2021 en México, con objetivo de “determinar nivel de autocuidado y calidad de vida del usuario renal con tratamientos de hemodiálisis”. Estudio descriptivo,

no experimental, analítico, en toma de datos usó la encuesta para identificar niveles de conocimientos en el autocuidado y calidad de vida en 51 usuarios de la clínica Metrodialisis; y encuesta a especialistas para analizar y conocer la influencia de la enfermedad con la calidad de vida del paciente. Permitió identificar que el paciente tiene conocimiento del autocuidado en nutrición, toma de fármacos y cuidado en acceso vascular, dominio de salud física limitada y dominio psicológico tienen apoyo familiar, dicen que están tranquilos, estables y alegres. Concluye que el nivel de conocimientos y calidad de vida en dominio psicológico y físico es significativo, hacen adecuadas prácticas del autocuidado que conllevan la enfermedad y el tratamiento de hemodiálisis en la mejora de la calidad de vida.

Samaniego Et-al (18), en México su objetivo fue “analizar los niveles de autocuidado en usuarios con ERC, sometido a diálisis en el hospital Segundo Nivel de Atención en Ciudad Juárez, México”. Estudio descriptivo trasversal, con 51 pacientes con mínima permanencia en 4 meses en diálisis. Se usó instrumento de Escala Valoración de Agencia de autocuidado (ASA en inglés Appraisal of Self-care Agency Scale). El 61% tiene baja capacidad de autocuidado, el 31% media capacidad, el 11% con alta capacidad de autocuidado. Se tuvo a partir de puntuación baja en categoría de reposos y actividad. Concluye que el paciente encuestado no puede cubrir medidas adecuadas para tener adecuado cuidado, con capacidad de autocuidado deficiente.

2.2. Bases teóricas

Diálisis peritoneal

Son procedimientos usados por el paciente con daño renal crónico que depura líquidos y desecho de la sangre mediante la membrana natural llamada peritoneo de los pacientes. Las soluciones dialíticas se llenan en las cavidades abdominales por periodos de tiempo

para ser drenado. El proceso de drenado y llenado de las cavidades abdominales se denominan intercambio (19). Se utilizan las membranas peritoneales por ser porosa y grande con áreas similares a las superficies corporales y permiten intercambio de solutos y se desplazan del lado de más concentración al de menor concentración. Las cavidades peritoneales son ricas en capilares y es fácil el acceso al torrente sanguíneo (19).

Objetivos de la diálisis (20):

Depurar excedentes de líquidos y elementos de desechos en sangre. Hacer función del riñón. Bajar los edemas. Corregir desequilibrios hidroelectrolíticos. Ayudar al paciente para sentirse mejor y pueda vivir más.

Los procedimientos se realizan por el paciente en su hogar, que previo fue preparado con las medidas adecuadas requeridas en estos tratamientos. Se conecta al catéter peritoneal bolsas con líquidos para infundir y una vacía para drenar líquidos que están cavidad peritoneal (21). Infundidas los líquidos dialíticos en abdomen del usuario, ello puede tener sus actividades normales, porque el procedimiento no lo impide, el líquido esta por 4 a 7 horas luego de drenarse manualmente por catéter insertada en el abdomen sin usar algún aparato que drene, ello se hace por gravedad y el recambio es de 4 a 5 veces diario (22).

El autocuidado

Sobre el autocuidado el MINSA va a caracterizar como capacidad del sujeto para asumir de manera voluntaria el mantenimiento y el cuidado de la salud, previniendo la enfermedad por conocimientos y prácticas que permite vivir saludables (23). Dorothea Orem, caracteriza en prácticas las actividades que inician las personas y lo hacen para mantener la salud, la vida y bienestar, donde contribuyen a la integridad estructural, la función y el desarrollo humano por requisitos de autocuidados globales, incluyendo la

conservación del agua, aire, alimentos, actividades y descanso, interacción social, prevenciones de riesgos y de actividades humanas (24).

Para la Fundación Nacional del Riñón, según Chinchay D. y Arévalo M., los autocuidados de los pacientes en diálisis peritoneal estarán según el efecto de la enfermedad, que se debe tener en cuenta el cuidado según los problemas de salud por enfermedad afectando algún órgano y sistema como el cardiovascular, digestivo, neurológico, músculo esquelético, endocrinológico, hematopoyético, para el sostenimiento, manejo y control requerido en no performance de intervención de la enfermera, respondiendo al autocuidado del paciente con intervención del mismo paciente el cual sigue con los regímenes terapéuticos estrictos, toma farmacológica, cumplimiento de los tiempos y periodicidades de los tratamientos de sustituciones renales, cumpliendo regímenes nutricionales, cuidado, mantenimiento y seguimiento de los catéteres de accesos peritoneales; manejo, control y prevención de la complicación por urgencia dialítica, y otras (25).

La educación dirigida a salud por la cultura de los buenos autocuidados es importante para generar cambios en hábito y promoción de estrategias de salud para ayudar a modificar las prácticas que influyen en los estilos de vida, y lograr que sea más saludables en la población de adultos mayores (26).

Dimensiones del Autocuidado

Conocimiento para realizar acciones de autocuidado

Los conocimientos a tener los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico para su autocuidado deben incluir informaciones de la enfermedad: en causa, factor de riesgo, signo de alarma y síntomas; cuidado especial, complicación, opción alternativa del tratamiento con el fin que el paciente pueda ser capaz de analizar las

situaciones generados por la enfermedad y tener ayuda médica necesaria (27). Actualmente se puede valorar las capacidades del autocuidado porque hay rápidas formas que es fácil de aplicar e interpretar lo usada en estudios a nivel internacional y nacional.

Mantenimiento y cuidado de los catéteres peritoneales

Los cuidados deben ser diarios y con los siguientes: Se revisa a diario y verificar que los catéteres no estén doblados. No usar vestimentas ajustadas ni correas en contorno de los orificios de salida. Se debe limpiar a diario los orificios que evitan infección, si lo hay sangrado o lesiones, se informaran a las enfermeras o ir al centro médico. Ver orificio y áreas cercanas, no tener dolor, ni debe enrojecerse, ni tener edema, sin secreción. Lavar las manos correctamente, lavar los orificios usando antisépticos sobre el catéter, secar y tapar con gasa estéril. Fijar en piel los catéteres usando cintas adhesivas antialérgicas en 4 cm del orificio de salida evita así se doble o tirar accidentalmente que provoca la salida del catéter (28).

Habilidades de la actividad de vida diaria

Ello comprende la capacidad del paciente que se adapta a la condición de enfermedad, aprende a conocer la necesidad y forma como satisfacer o resolver problemas por propia acción o pedir ayuda al grupo familiar o equipo médico tratante; juegan rol importante las enfermeras y grupos familiares; dando apoyo en conocimiento y apoyos emocionales con acompañamiento en el desarrollo de actividad propia de vida diaria y tratamiento (29)

Calidad de vida

Calidad de Vida, término usado que describe aspectos diversos de salud, que involucran las percepciones del individuo en posición de vida en contexto de cultura y sistema de valor donde vive en relación con el objetivo, expectativa, estándar y preocupación

(30,31). Calidad de vida relacionada con salud comprenden resultados subjetivos reportado por los pacientes como la función física, social, emocional, o síntomas en fatiga, dolor y otros (32,33,34). Ello implica concepto que no es independiente de salud y del contexto, norma cultural, patrón de conducta y expectativa del individuo, que puede variar de personas a otras y de grupo a grupo o geográfica.

La calidad de vida de los pacientes con insuficiencias renales crónicas se afecta por varias características de la enfermedad, como ansiedad provocada por diagnósticos o síntomas, comorbilidad y complicación; todo repercute negativa en esferas del bienestar físico, social y psicológico (35, 36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento para realizar acciones de autocuidado con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022.

H2-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

H3-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El proyecto está enmarcado en el método hipotético-deductivo, produce el conocimiento desde los elementos generales a lo específico, las conclusiones y contrastación de hipótesis se logra metodológicamente de lo general a lo particular (37,38).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación adopta el enfoque cuantitativo, ya que sus características son reproducibles, objetivo, medible generalizable entre otros; es enfoque que contribuye a la producción de conocimiento científico desde la estadística (39).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada, descriptiva, de carácter observacional esta investigación describe los hechos tal como están sucediendo sin dar espacio a la manipulación de variables (40). Asimismo, es de alcance correlacional, ya persigue encontrar el grado de relación entre ellas.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que las variables no serán manipuladas ni cambiadas de manera deliberada solo se observarán los hechos como están ocurriendo. De corte transversal porque la información se hará una sola vez en un espacio de tiempo determinado (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población será finita y estará constituida por 90 pacientes que están registrados en el programa de Diálisis peritoneal de un Hospital de la seguridad social de Lima Perú. Además, no se contará con muestra, se tomará la población total de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

Pacientes del programa mayor de 18 años

Pacientes del programa con mas de 1 año en el programa

Pacientes del programa orientado en tiempo espacio y persona

Pacientes del programa que acepte participar voluntariamente en el estudio

Pacientes del programa que firme el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

Pacientes del programa menor de 18 años

Pacientes del programa con menos de 1 año en el programa

Pacientes del programa que no esté orientado en tiempo espacio y persona

Pacientes del programa que no acepte participar voluntariamente en el estudio

Pacientes del programa que no firme el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1 Capacidad de autocuidado (CAC)	Es la habilidad para ocuparse del autocuidado; la CAC se desarrolla en el curso de la vida diaria a través del proceso espontáneo del aprendizaje (26)	Son habilidades especializadas que se desarrollan a lo largo de la vida, siendo indispensables para realizar cualquier acción de autocuidado que les permitirá modificar su estilo de vida con el menor costo, emocional y físico	Conocimiento para realizar acciones de autocuidado Cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal Habilidades para realizar actividades de la vida diaria	<ul style="list-style-type: none"> -Asistencia a las consultas de enfermería - Cuidados del ambiente para diálisis. - Cuidados frente a situaciones de alarma y urgencias dialíticas. - Frecuencia de cumplimiento de la dieta recomendada. - Cuidado en la utilización de prendas o accesorios apretadas en zona de catéter peritoneal - Conocimiento del lavado de manos. - Cuidado del orificio de salida del catéter. - Conocimiento del uso del jabón antibacterial. - Higiene corporal (ducha diaria, cuidado de las uñas). - Disponibilidad de tiempo para el autocuidado. - Frecuencia de ejercicios. - Limitación de movimientos dentro de sus actividades domésticas y para transportar objetos pesados 	Ordinal	Alto: 120 a 175 Medio: 119 a 70 Bajo: Menor de 70

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 2 Calidad de Vida (CV)	La Calidad de Vida (CV) es un término utilizado para describir varios aspectos de la salud, por lo que involucra la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (30,31).	Es el estado de bienestar que experimenta el paciente en diálisis peritoneal que abarca la esfera física, social y psicológica	Bienestar Físico Bienestar Social Bienestar Psicológica	-Esfuerzo -Quehaceres del hogar -Fatiga Sobre esfuerzo -Aseo personal -Recursos económicos -Rol de padre -Aislamiento -Interacción Rol en el trabajo -Emotividad -Discriminación -Tristeza -Nerviosismo -Agotado -Desanimado Satisfecho	Ordinal	Alto: 48 a 60 Medio: 34 a 47 Bajo: 20 a 33

3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Como técnica en la recolección de datos se utilizará la encuesta

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento 1. Para la variable 1 capacidad de autocuidado, se utilizara la Escala de apreciación de agencia de autocuidado (ASA) Modificada por las autoras Calderón y Flores (42), este instrumento consta de 41 ítems, los cuales están distribuidos de la siguiente manera: 05 ítems para datos generales y 36 ítems para apreciación de agencia de autocuidado que responde a las dimensiones conocimiento para realizar acciones de autocuidado, cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal y habilidades para realizar actividades de la vida diaria. Así mismo consta de respuestas con 5 alternativas tipo escala de Likert, donde el número uno (nunca) representa el mínimo valor de apreciación agencia de autocuidado y el cinco (siempre) el valor más alto.

Instrumento 2; Para la segunda variable se utilizó el cuestionario de calidad de vida, aplicado a pacientes con enfermedad renal crónica en el Hospital La Caleta de Chimbote elaborado Aguilar Salinas, Tatiana Guadalupe contiene 20 ítems y citado por Rubio (15), que conforman 3 dimensiones y fue adaptado Rubio (15), El cuestionario de calidad de vida, consta de 20 ítems, en las dimensiones: Bienestar físico: (7 ítems), Bienestar social: (5 ítems), Bienestar psicológico (8). La valoración de la calidad de vida se arrojó los siguientes valores: Alto (48 - 60) Medio (34 - 47) Bajo (20 – 33)

3.7.3 Validación

La validez de los instrumentos se realizó a través del Juicio de expertos (5 expertos), quienes evaluaron la pertinencia, concordancia y objetividad de los ítems, este procedimiento fue realizado por los autores (15, 42)

3.7.4 Confiabilidad

Cuestionario 1: Se realizó a través de la prueba piloto utilizando la fórmula estadística de coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach con un porcentaje de (0,944 > 0.7) presenta un nivel de confiabilidad alto. Dicho resultado se obtuvo mediante el software SPSS en su versión 25 (42)

Cuestionario 2: la confiabilidad se obtuvo a través de una prueba piloto que se realizó a 10 elementos muestrales que no formaban parte de la muestra en estudio y el resultado fue de 0,933 en el alfa de Cronbach (15)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la aplicación de los instrumentos se elaborará una base de datos codificada con las repuestas de los participantes, el cual fue procesado por el programa de SPSS.25.0 que dividirá por dimensiones las variables, los resultados serán presentados en tablas y figuras. Por otro lado, se hará un análisis inferencial a través de a prueba estadística adecuada para los datos estudiados para la comprobación de las hipótesis planteadas según el resultado de la prueba de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta aspectos de protección de las unidades muestrales del estudio y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se aplicará el consentimiento informado previa información dada a las unidades de

investigación, asimismo se mantendrá una conducta ética durante todo el desarrollo de la investigación respetando el derecho de autor referenciando de manera adecuada todo el contenido

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022															
	Mayo			Junio			Julio			Agosto			Septiem			
	1	2	4	1	2	4	1	2	4	1	2	4	1	2	4	
Identificación de título																
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.			X													
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.				X												
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.					X											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.							X									
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.									X							
Aprobación del proyecto													X			
Sustentación de proyecto																X

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2022					TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
Internet	S/. 85	S/.85	S/. 85	S/. 85	S/. 85	S/. 425.00
Laptop						S/. 2600.00
USB						S/. 30.00
Lapiceros	S/. 1				S/. 1	S/. 2.00
Hoja bond A4					S/. 6	S/. 6.00
Copias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 50	S/. 50.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
Alimentos	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 400	S/. 480.00
Llamadas	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
TOTAL						S/. 3873.00

5. REFERENCIAS

1. Carrillo AJ. Análisis de la capacidad de autocuidados en pacientes en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol.* [en línea]. Madrid 2015: enero - marzo. [acceso 19 abril 2019]; 18 (1): 31/40 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842015000100005
2. Organización Mundial de la Salud. Estadística mundial de la enfermedad renal crónica es una epidemia de gran impacto global. Ginebra: OMS; 2018.
3. Organización Panamericana de la Salud. Evidencia de la enfermedad renal crónica en la población global y latinoamericana. Washington: OPS; 2018.
3. Ministerio de Salud del Perú. Prevalencia nacional de la enfermedad renal crónica según tasa de mortalidad por departamentos. Lima: MINSA; 2018.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS) Informe mundial sobre la situación de las enfermedades no transmisibles. 2015.
5. Schaepe C, Bergjan M. Educational interventions in peritoneal dialysis: a narrative review of the literature. *Int J Nurs Stud.* 2015 Apr;52(4):882-98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.12.009>. Epub 2015 Jan 5. PMID: 25616708. [[Links](#)]
6. Cruz VFES da, Tagliamento G, Wanderbroocke AC. A manutenção da vida laboral por doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise: uma análise dos significados do trabalho. *Saúde e Soc (Internet).* 2016 Dec (consultado 15 Sep 2020);25(4):1050-63. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000401050&lng=pt&tlng=pt. [[Links](#)]
7. ERC más de 850 millones de personas en el mundo la padecen - CONSULTORSALUD (Internet). (consultado 4 Abr 2021). Disponible en: <https://consultorsalud.com/erc-mas-de-850-millones-de-personas-en-el-mundo-la-padecen/>. [[Links](#)]
8. Perez C, Riquelme G, Scharager J, Armijo I. Relación entre calidad de vida y representación de enfermedad en personas con enfermedad renal crónica terminal en tratamiento con hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2015;18(2): 89-96. doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842015000200003>
9. Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit.* [Revista en línea] 2017;19(3): 89-100 [Consultado 2017 04 03]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
10. Arimatea JM. y Luz MT. Tratamiento con diálisis peritoneal: la práctica del autocuidado en el contexto familiar. *Rev enferm UERJ.* Rio de Janeiro, 2015 mayo/junio.

[Sitio en internet]. Disponible en:
<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5132>

11. Organización panamericana de la salud/Organización mundial de la salud. Crece el número de enfermos renales entre los mayores de 60 años con diabetes e hipertensión Perú 2019. [Sitio en internet]. Disponible en:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2636:crecenumero-enfermos-renales-entre-mayores-60-años-diabeteshipertension&Itemid=900

12. Shouci Hu., Ren Tong., Yang Bol., Pei Ming y Hongtao Yang. Peritonitis fúngica en diálisis peritoneal: revisión a 5 años desde un norte centro de China. Infection 2019. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs15010-018-1204-7>

13. Illa O Luzbelia; Solar P Rosmery. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en diálisis, en el servicio de nefrología del Hospital Antonio Lorena, Cusco – 2020. Trabajo de grado. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Perú. 2021.
http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6093/253T20210345_T C.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Gastelo A, Lady M; Paredes C, Karim L; Uceda D, Aurora. “Experiencias de autocuidado de las personas con diálisis peritoneal continua ambulatoria H.N.A.A.A. Essalud. Trabajo de grado. Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Perú. 2019.
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4984/BC3795%20GAS TELO%20ALLENDE-PAREDES%20CESPEDES-UCEDA%20DIAZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

15. Rubio A, Ethel E. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en diálisis servicio nefrología, Hospital María Auxiliadora, 2020. Trabajo de grado. Universidad Autónoma de Ica, Perú. 2020.
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/906/1/Ethel%20Esmil cinia%20Rubio%20Atoche.pdf>

16. Cevallos C, David A. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Trabajo de grado, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador 2020.
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2500/1/David%20Alexander%20Cevallos%20Carri%C3%B3n.pdf>

17. García Macías DNP, Racines Delgado DAS, Peñafiel Cevallos DRA, Bravo Rodríguez DLN. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Ciencia Latina [Internet]. 22 de septiembre de 2021 [citado 14 de agosto de 2022];5(5):7053-69. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830>

18. Samaniego L, Wendy E; Joaquín Z, Susana; Muñoz M, Javier S; Muñoz L, Jesús F. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de diálisis. Rev. Salud y Administración, [Revista en línea] 2018; 5(13): 15-22 [Consultado 2022 08 14]. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf
19. Gomis D, Kordi S. Manual de enfermería, teoría + práctica. 4ta ed. Buenos Aires, Argentina: Librería Akadia Editorial; 2018.
20. Salazar I. Diálisis peritoneal. [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México. [consultado 11 de agosto 2022]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/publicaciones/publicaciones/eneo-unam-dialisisPeritoneal.pdf>.
21. Medline Plus Diálisis peritoneal. [Internet]. 2019 [consultado 5 de agosto 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/>
22. Trujillo C. Diálisis peritoneal: concepto, indicaciones y contraindicaciones. [Internet]. España: Servicio de Nefrología. Unidad de DPCA del Hospital Carlos Haya, Málaga [acceso 11 de agosto 2022]. Disponible en: <file:///D:/dialisis/.%20diálisis%20peritoneal%20tema.pdf>
23. MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Yo cuido mi salud, consejos saludables del cuidado y autocuidado para el adulto mayor. [en línea]. 2019 mayo. [citado 2022 agosto 05]. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/16686137/rotafolioautocuidado/>
24. Orem D. La Enfermera y el Autocuidado. Normas prácticas en enfermería. Ediciones Pirámide. España. 1983. Pág. 55-58
25. Chinchay DL. y Arévalo MI. Capacidad de autocuidado en pacientes que asisten al programa de diálisis peritoneal ambulatoria periódica del Hospital II EsSalud Tarapoto. enero a junio 2018. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto; 2015. [citado el 04 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/UNSM/2993>
26. Carrillo A, Vásquez C, Molina J. Estudio documental (2006-2013) sobre el autocuidado en el día a día del paciente con enfermedad renal crónica. Enferm Nefrol [Internet]. 2015 [citado 2 agosto de 2022]; 16(3): 185-192. Disponible en: <http://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094092100098424170>
27. Del Rio, R. Estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis en un Hospital Nacional- 2015. [Tesis final de grado en internet]. Lima, Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2015 [Citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/54217263.pdf>
28. Acuña PC, Kugkumas JN. Capacidad de autocuidado en pacientes que asisten al programa de diálisis peritoneal ambulatoria continua del Hospital II EsSalud Tarapoto

junio-setiembre de 2019. [Tesis de Grado]. Universidad Nacional De San Martín, Tarapoto; 2012. [consultado 2 agosto de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/1263>

29. Martínez A. Factores favorables para la realización de la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria en el hogar. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e161.pdf>

30. Dehesa López E. Adaptación transcultural y validación de la versión mexicana del Kidney Disease Questionnaire KDQOL SF36 versión 1.3. Univ Nac Autónoma México. 2016;1:78

31. Figueroa R. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis , diálisis peritoneal y trasplante renal , utilizando el cuestionario KDQOL-36; Servicio de Nefrología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen , EsSalud: mayo 2018.

32. Fayers PM, Machin D. Quality of life. The assessment, analysis and reporting of patient-reported outcomes. 3a. Edición, Oxford, John Wiley & Sons, LTD, 2016

33. Morton RL, Webster AC. Quality of life in chronic kidney disease. In: Arici M, ed. Management of chronic kidney disease: a clinician's guide. Heidelberg: Springer; 2014: 489

34. Webster AC, Nagler EV, Morton RL, Masson P. Chronic kidney disease. Lancet 2017; 389: 1238 – 1252.

35. Wyld M, Morton RL, Hayen A, Howard K, Webster AC. A systematic review and meta-analysis of utility-based quality of life in chronic kidney disease treatments. PLoS Med 2012; 9: e1001307.

36. Manavalan M, Majumdar A, Harichandra-Kumar KT, Priyamvada PS. Assessment of health-related quality of life and its determinants in patients with chronic kidney disease. Indian J Nephrol. 2017, 27 (1): 37 – 43

37. Neill D, Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. 1º edición. Ecuador: Editorial UTMACH;2018. 127 p. ISBN: 978-9942-24-093-4.

38. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw; 2014. 850 p. ISBN: 9789701057537

39. Técnicas de investigación. Investigación correlacional. [Internet]. [Consultado 11 Jul 2020]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion-correlacional/>

40. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet]. [Consultado 24 nov 2021]. Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>

41. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado 18 nov 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

42. Calderón C, Rosa M; Flores P, Flory. Autocuidado en pacientes del programa de diálisis peritoneal de un Hospital Público de Tarapoto 2021. Trabajo de grado. Universidad Cesar Vallejo. Perú. 2021
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61159/Calder%c3%b3n_CRM-Flores_PF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

.

.

.

.

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: capacidad de autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cómo se asocia la dimensión conocimiento para realizar acciones de autocuidado con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022? - ¿Cómo se asocia la dimensión cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022? - ¿Cómo se asocia la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar como la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022</p> <p>Objetivos específicos -Describir como se asocia la dimensión conocimiento para realizar acciones de autocuidado con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022 -Identificar como se asocia la dimensión cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022 -Describir como se asocia la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022</p>	<p>Hipótesis general H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022 H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022</p> <p>Hipótesis específicas H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento para realizar acciones de autocuidado con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022. H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022 H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria con la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022</p>	<p>Variable 1: Capacidad de autocuidado (CAC)</p> <p>Dimensiones: Conocimiento para realizar acciones de autocuidado Cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal Habilidades para realizar actividades de la vida diaria</p> <p>Variable 2: Calidad de Vida (CV)</p> <p>Dimensiones: Bienestar Físico Bienestar Social Bienestar Psicológica</p>	<p>Tipo de investigación correlacional</p> <p>Método y diseño de investigación es si n intervención descriptiva</p> <p>Población muestra finita constituida por 90 pacientes del programa de Diálisis Peritoneal</p>

ANEXO 02:

Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1

CUESTIONARIO Estimado Paciente, reciba un saludo cordial de la investigadora le solicito su apoyo, llenando este cuestionario.

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una x la alternativa que considere adecuada

El cuestionario es confidencial y anónima

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () Conviviente ()

Nivel de instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

Enfermedad asociada: Diabetes M () HTA () HTA y Diabetes M () Otros ()

Nº	Conocimiento para realizar acciones de autocuidado	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
01	¿Realiza control de ambiente, cierra puerta y ventanas evitando corrientes de aire?					
02	¿Prioriza y se programa sus actividades para cumplir con su recambio de diálisis peritoneal en forma periódica?					
03	¿Cumple con sus sesiones o recambios de diálisis peritoneal de forma periódica, prescrita según frecuencia y hora indicada?					
04	¿Identifica la bolsa correspondiente a la concentración prescrita y revisa la fecha de caducidad, posibles fugas, puerto de medicamentos?					
05	¿Asiste a las citas programadas para mi consulta de enfermería y médica?					
06	¿Realiza las anotaciones correspondientes de la terapia, enseñadas por el equipo de salud?					
07	¿Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos?					
08	¿Limpia el ambiente donde guarda sus insumos de diálisis peritoneal?					
09	¿Procura hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vive?					
10	¿Identifica las características de su líquido peritoneal? (Color, volumen)					
	Cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

11	¿Limpia la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos sin regresar por el mismo sitio para colocar sus materiales de su curación de orificio?					
12	¿Prepara usted sus materiales necesarios: gasas, agua hervida fría, esparadrapo, tijera, jabón antibacteriano y soluciones como alcohol puro y bencina?					
13	¿Saca el prolongador cuidadosamente, sin tirones y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado?					
14	¿Se coloca usted la mascarilla cubriendo boca y nariz?					
15	¿Realiza lavado de manos según técnica?					
16	¿Realiza el lavado de manos correctamente antes y después del tratamiento de diálisis?					
17	¿Realiza usted su tratamiento de diálisis peritoneal en un área adecuada?					
18	¿Con la ayuda de un espejo de aumento observa las condiciones iniciales en que se encuentra el orificio de salida?					
19	¿Inicia el lavado de orificio de salida, comenzando en el orificio de adentro hacia afuera con movimientos circulares firmes?					
20	¿Identifica características externas del orificio de salida? (enrojecimiento, sangrado, secreción, dolor, inflamación)					
21	¿Realiza su baño personal para evitar posibles complicaciones? (infecciones de mi acceso peritoneal)					
22	¿Evita utilizar prendas o accesorio apretado que afecten la zona de catéter peritoneal?					
23	¿Fija la gasa y fija el catéter a la piel para inmovilizar y evitar complicaciones?					
	Habilidades para realizar actividades de la vida diaria	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

24	¿Busca información y orientación sobre el manejo de su enfermedad?					
25	¿Cuándo obtiene información sobre su salud, pide explicaciones sobre lo que no entiende?					
26	¿Si tiene problemas para moverme o desplazarme se las arregla para conseguir ayuda?					
27	¿Realiza ejercicios teniendo cuidado de su catéter peritoneal?					
28	¿Considera importante los ejercicios y el hacer las caminatas?					
29	¿Cuándo duerme 6-8 horas diarias se siente descansado?					
30	¿Realiza cambios en su dieta para mantener un peso adecuado no mayor de 3kg a su peso seco?					
31	¿Consumo alimentos con alto valor proteico como huevos, queso, pollo?					
32	¿Consumo alimentos con bajo contenido en potasio y/o fósforo tales como lechuga, pepino, repollo?					
33	¿Reconoce los signos y síntomas cuando esta con hiperkalemia o congestión pulmonar?					
34	¿Cuándo esta con signos de hiperkalemia o congestión pulmonar acude al establecimiento de salud?					
35	¿Evalúa las medidas que ha tomado en el manejo de su enfermedad permiten garantizar mi bienestar y el de su familia?					
36	¿Se siente afectado por los cambios en su estilo de vida, vestido, alimentación?					

Instrumento 2

Cuestionario para medir la calidad de vida

Género: Masculino () Femenino () :

Fecha:

N°	ITEMS	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
Bienestar Físico				
01	Su salud física le permite realiza esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores			
02	Su estado de salud física le permite realizar esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora			
03	Su salud física le permite realizar quehacer del hogar como llevar la bolsa de la compra, barrer.			
04	Su estado físico le permite para subir varios pisos por la escalera			
05	Su estado físico demanda esfuerzo para agacharse o arrodillarse			
06	Su estado físico le permite realizar caminatas varios kilómetros			
07	Su estado físico lo permite, bañarse o vestirse por sí mismo			
Bienestar social		Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
08	Tiene Ud. recursos económicos para solventar sus gastos ordinarios de alimentación y vivienda			
09	Percibe dificultad para asumir su rol de parte de sus familiares y amigos			
10	Percibe estar aislado socialmente a causa de su enfermedad (sentirse solo sin apoyo)			
11	En donde vive le permite mantener unas relaciones interpersonales y sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas			
12	Percibe Ud. que el rol de trabajo dificulta asistir a su control o hemodiálisis			
Bienestar psicológico		Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
13	Considera su enfermedad le genera problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)			
14	Percibe estar marginación a causa de su enfermedad (sentir rechazo de sus amigos y familiares)			
15	Percibe Ud. tristeza, depresión por lo que está atravesando con su enfermedad			

16	Percibe Ud. estar nervioso en los últimos días			
17	Percibe Ud. estar agotado mentalmente, con la moral baja.			
18	Percibe Ud. estar triste con ganas de llorar durante gran parte del día			
19	Percibe Ud. estar desanimado realizar sus trabajos cotidianos			
20	Percibe Ud. estar frecuentemente satisfecho y feliz.			

Anexo 03: Consentimiento informado

El siguiente documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

Nombre de la Investigadora principal: _____

propósito del estudio: Determinar como la capacidad de autocuidado influye en la calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de la seguridad social de Lima 2022

Participantes: Pacientes en programa de diálisis peritoneal

Participación: La participación es voluntaria y con el consentimiento informado aceptado y firmado por las participantes.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar: El costo por participar es cero, no se recibirá ningún pago por participar en el proyecto de investigación

Remuneración por participar: La remuneración por participar es cero, no se entregará ninguna remuneración por participar en el proyecto de investigación.

Confidencialidad: La información que usted proporcione está protegida, solo la investigadora puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificada cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del proyecto de investigación, puede dirigirse a _____, Coordinadora de equipo (teléfono móvil N° _____) o al correo electrónico: _____

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del comité de Ética de la ubicada en la correo electrónico.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional: