



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de  
un hospital de Lima 2024

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería en Nefrología**

**Presentado por:**

**Autora:** Torres Sedano, María Luz


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-5605-4210>

**Asesora:** Mg. Paniora Allca, Nancy

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7694-824X>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Torres Sedano María Luz, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Especialidad en Nefrología, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS CON TERAPIA DE DIÁLISIS PERITONEAL DE UN HOSPITAL DE LIMA 2024”**, Asesorado por el Docente Paniora Allca Nancy, 40186944, Orcid 0000-0002-7694-824X OID: 14912:464451892 tiene un índice de similitud de 11%, 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)  
 Torres Sedano María Luz  
 DNI: 10797074



.....  
 Firma del Asesor  
 Paniora Allca Nancy  
 DNI: 40186944

Lima, 12 de marzo 2025

## **Dedicatoria**

El presente trabajo se lo dedico primero a Dios por ser mi guía y a mi esposo Carlos quien es mi ángel que en vida me brindaba todo su amor y apoyo en lograr mis metas y ser una buena profesional como enfermera

## **Agradecimiento**

Agradecida con Dios por bendecirme  
con vida, salud y brindarme fortaleza  
cada día y seguir adelante.

A mis familiares por apoyarme y  
motivarme.

Mg Paniora Allca, Nancy  
Código Orcid : 0000-0002-7694-824X

**JURADO**

**Presidente** : Mg Suarez Valderrama Yurik Anatoli

**Vocal** : Mg del Carpio Flores Sofia

**Secretaria** : Mg Jauregui Cardenas Jocelyn Lisset

## INDICE

Posportada	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Indice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
1.El Problema	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema	4
1.2.1 Problema General	4
1.2.2 Problemas Específicos	4
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 Practica	6
1.5 Delimitaciones 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
2.2 Antecedentes	7
2.2 Base Teórica	10
2.3 Formulación de Hipótesis	14

2.3.1 Hipótesis General	14
2.3.2 Hipótesis Específicos	14
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	16
3.5 Población muestra y muestreo	16
3.6 Variables y operacionalización	17
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos	18
3.7.1 Técnica	18
3.7.2 Descripción de Instrumento	18
3.7.3 Validación	18
3.7.4 Confiabilidad	19
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	19
3.9 Aspectos éticos	19
4. Aspectos Administrativos	20
4.1 cronograma de actividades	21
4.2 Presupuesto	22
5. Referencias	23
Anexos	26
Anexo 1 Matriz de consistencia	27
Anexo 2 Instrumentos	28
Anexo 3 Formato de Consentimiento	33

## RESUMEN

El tratamiento de Diálisis Peritoneal mejora la calidad de vida en los pacientes por lo cual es importante, prescindible como también es la responsabilidad personal del paciente a quien antes de recibir este tipo de terapia se le capacita para poder realizarlo en casa y mejorar su calidad de vida . La Metodología del proyecto es una investigación cuantificable medible, conformada por usuarios que reciben tratamiento de diálisis peritoneal de un hospital de lima Aplicaremos dos métodos de validación para la recolección de datos, la cual se obtendrá una respuesta a la hipótesis que se plantea los cuales se medirán cuantitativamente, la investigación se basa en las normas éticas.

Palabras Claves : Calidad de vida; Autonomía, Tratamiento de diálisis peritoneal

## **Abstract**

Peritoneal Dialysis treatment improves the quality of life in patients, which is why it is important, dispensable, as is the personal responsibility of the patient, who before receiving this type of therapy is trained to be able to perform it at home and improve their quality of life. The methodology of the project is a measurable quantifiable research, made up of users who receive peritoneal dialysis treatment from a hospital in Lima. We will apply two validation methods for data collection, which will obtain an answer to the hypothesis that is raised, which will be measured quantitatively, the research is based on ethical standards.

Keywords : Quality of life; Autonomy, Peritoneal Dialysis Treatment

## 1. PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para la OMS/OPS La Enfermedad Renal Crónica es silenciosa, gradual y presenta síntomas en etapa avanzada afectando al 10% de la población mundial, lo cual existen distintos tipos de tratamiento como la Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal y Trasplante Renal son altamente agresivos y con alto precio. La OPS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) realiza acciones para llevar el tratamiento de sustitución de la función renal a diferentes países de Latinoamérica. Hacen énfasis en incrementar este tipo de tratamiento DP domiciliario puesto que es seguro y eficaz y así llegar a poblaciones lejanas de los centros de salud . Actualmente este tratamiento se ofrece a un doce % de los pacientes en América Latina (1).

La enfermedad Renal es un gran problema de salud publica global, que se ha ido incrementado a 1.2 millones de morbilidad en el 2015. Se espera que el numero de pacientes con esta enfermedad tratada aumente a 5.4 millones, como también reciban tratamiento 9 millones personas para el 2030. En cuanto a la prevalencia de la terapia de reemplazo renal en América Latina esta aumentando continuamente en el 2019 llego a 866 PMH, en cuanto la modalidad de tratamiento tenemos : En Hemodiálisis 290 mil pacientes es decir 59% y en 2019 el 67% de pacientes . En cuanto la Diálisis Peritoneal se ha obtenido una gran disminución de tener 31% al 2019 se tuvo 9% pacientes (2).

En el Perú no estamos exentos de este grave problema como es la Enfermedad Renal Crónica actualmente hay una gran demanda de pacientes en estadio 5 (fase terminal) con poca respuesta para su tratamiento. En el año 2012 esta enfermedad constituyo una de las 10 primeras causas de muerte que luego fue disminuyendo debido a los tres tipos de tratamiento que se establecieron en las instituciones de ESSALUD y MINSA ( a través del SIS). Según el análisis de la ERC tenemos los siguientes datos: La Hemodiálisis es la mas empleada con una tasa de 363 pmp, le sigue la Diálisis Peritoneal con 51 pacientes pmp y finalmente el trasplante renal con 4 pacientes pmp. El 88% de la población se encuentra en el programa de Hemodiálisis y el 12% en Diálisis Peritoneal (3).

Según resolución ministerial Nro 862-2022/Minsa se aprobó el plan integral de Enfermedad Renal Crónica. Dentro de los objetivos se encuentra aumentar la atención integral a la ciudadanía que tengan la enfermedad o estén en riesgo a desarrollarla, atender la enfermedad en sus diferentes estadios, con una vigilancia epidemiológica, manejo oportuno y mejorar la oferta de unidades de diálisis y de programas de trasplante renal a nivel nacional. Según el Centro Nacional Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades la ERC es un problema de salud pública con una prevalencia global entre el 11 y el 15% población adulta (4). La Enfermedad Renal Crónica al pasar el tiempo presenta complicaciones requiriendo un tratamiento sustitutivo dentro de las cuales la Diálisis Peritoneal es la alternativa a la Hemodiálisis. según datos el Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) ha ampliado su unidad de Diálisis Peritoneal donde se aplica el procedimiento y capacita a los pacientes con sus familiares para continuar el tratamiento en casa supervisado por personal calificado. Este tratamiento implementado tiene cobertura del S.I.S. (5).

El Ministerio de Salud (Minsa) nos indica que la Enfermedad Renal Crónica afecta a alrededor de 850 millones de personas en todo el mundo y que uno de cada diez adultos la padece. La Enfermedad Renal Crónica se pueden prevenir cuando el paciente se encuentra en sus primeros estadios y en una etapa avanzada se retrasa con terapias apropiadas. Esto nos dice que en los próximos años va ir en aumento y se convierta en una causa mas de mortalidad. Las enfermedades de riesgo que tenemos son la HTA, diabetes tipo II, enfermedades cardiacas, antecedentes familiares, obesidad, obstrucción de las vías urinarias (6).

En ESSALUD de Ayacucho llega a zonas remotas para brindar atención domiciliaria a pacientes renales vulnerables usando la terapia de DP teniendo como ventaja que tanto el paciente o con la ayuda de un familiar responsable lo pueden practicar en su domicilio, con la monitorización del personal de salud que se de en condiciones optimas, para que el paciente tenga menos complicaciones como son las infecciones y tenga mejor calidad de vida, cumpliendo con los protocolos sanitarios. El paciente al tener la enfermedad renal crónica hace que haya muchos cambios tanto físicos como emocionales, no solo del paciente si no también del entorno familiar, al brindarle la opción del tratamiento de la diálisis peritoneal en casa su estado emocional mejora (7).

La Diálisis Peritoneal brinda autonomía a los pacientes en realizar diversas actividades, gracias al autotratamiento y capacitación para realizarlo en su domicilio. Este tipo de terapia ayuda a los pacientes en el aspecto psicológico debido a la vida cotidiana que llevan en su entorno familiar. Otro factor es la disminución de gastos y su estadía en el hospital teniendo mayor esperanza de vida. (8). La responsabilidad personal es aprender a cuidar de uno mismo así como las costumbres las creencias, culturas, hábitos, según las condiciones sociales familiares. El concepto de autocuidado es la conducta de situaciones reales de los pacientes que realizan este tratamiento con apoyo de un familiar y la orientación de una enfermera especializada, capacitada que lo guíe en su aprendizaje para cumplir con las medidas de rehabilitación, la necesidad y cuidado de las personas son propias de cada paciente que lo tienen que poner en práctica y así poder adaptarse a la enfermedad realizando diversos cambios tales como en su aseo personal, aseo de catéter, toma de medicamentos y evitar síntomas de infección. (9).

Los efectos que produce la enfermedad se relaciona con su salud y nos va ayudar a medir la calidad de vida en los pacientes que determinan la terapia según el proceso de salud y enfermedad. Dentro de los factores tenemos factor subjetivo que es el nivel psicológico, físico y social de cada paciente, con relación al factor objetivo tenemos que tener en cuenta bienes materiales, ambiente, comunidad religiosa, y esperanza de vida. Este tipo de pacientes cuando reciben un tratamiento diferente les cambia la vida diaria que poco a poco tienen que ir acostumbrándose y adaptarse por su salud lo cual influye psicológicamente y en su calidad de vida. (10).

Con lo mencionado anteriormente con este estudio se desea precisar como el autocuidado contribuye a mejorar su calidad de vida en los pacientes con terapia de Diálisis Peritoneal ya que la Enfermedad Renal Crónica es un gran problema de salud pública que va en aumento según va pasando los años. Por ello la preocupación del profesional enfermería en capacitar entrenar al paciente y familia en la realización de todo el procedimiento que le permitan desarrollar su propia responsabilidad previniendo las complicaciones y manteniendo un estilo de vida saludable y una buena calidad de vida.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024?

### **1.2.2 Problema Especifico**

¿Cuál es la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar físico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar social en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar psicológico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024 ?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Identificar la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar físico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024

Identificar la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar social en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024

Identificar la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar psicológico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024

## **1.4 Justificación de la Investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Este proyecto de investigación contribuye y aporta material de investigación porque se ha observado pocos trabajos actuales que se correlacione con pacientes de insuficiencia renal crónica que realizan terapia de diálisis peritoneal con las variables en estudio de autocuidado y calidad de vida, se explicara científicamente si se hallase una relación entre ellas, mejorando el autocuidado y así obtener una adecuada calidad de vida. Como base científica a Dorotea Orem citando el Autocuidado, la cual afirma toda persona tiene la capacidad para cuidar de sí mismas, participar en su propio autoapoyo y promoviendo su bienestar. El autocuidado son métodos que se utilizan para cubrir sus necesidades de actividades físicas, emocionales y cognitivas. Incentivando a tomar acciones de autoapoyo, los enfermeros pueden concientizar a los pacientes y familiares a ser autosuficientes en cuidar su salud y bienestar (11).

### **1.4.2 Metodológica**

El presente trabajo de investigación será importante ya que la obtención del producto final será un referente a la mejora de la calidad de vida en el paciente con terapia de diálisis peritoneal, así mismo servirá como antecedente actual para otras investigaciones. Para el desarrollo del estudio aplicaremos el método hipotético-deductivo y científico, enfoque cuantitativo, resuelve problemas que afectan a las personas y a la sociedad, con alcance correlativo y transversal, también se utilizaran métodos de validación y confiabilidad.

### **1.4.3 Practica**

El proyecto de investigación es importante ya que actualmente es uno de los principales problemas de la salud en el país afectando a los pacientes a nivel físico, social, psicológico y emocional. Como también permite al profesional de enfermería fortalecer los conocimientos y habilidades para la capacitación empleando diversas extrategias con bases científicas, así poder capacitar al paciente y familiar para un mejor autoapoyo y buen estado de salud en la terapia de diálisis peritoneal, así ellos obtendrán las herramientas y autonomía en su estilo de vida.

## **1.5 Delimitación de la Investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La investigación será de Junio a Noviembre 2024

### **1.5.2 Espacial**

Se realizara en la unidad de diálisis peritoneal de un hospital de lima,

### **1.5.3 Población**

Pacientes en terapia de diálisis peritoneal

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes

#### **Internacionales**

Tonguino (12) 2024 Ecuador con el Objetivo: “Determinar la relación existente entre el autocuidado y calidad de vida en pacientes dialíticos, atendidos en el Hospital General IESS Manta”, se realizó un estudio descriptivo, analítico no experimental y de corte transversal, como instrumentos usa la encuesta para identificar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado y calidad de vida de los pacientes del programa de Diálisis. Se concluye: el nivel de conocimiento y calidad de vida en la dimension físico y psicológico es de vital importancia, por tal motivo se debe contar con programas educativos que promuevan prácticas adecuadas de autocuidado de la enfermedad y su tratamiento así mejorar su calidad de vida del paciente.

Ocaña et-al (13) 2023 España se planteo” Determinar el grado de conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis sobre su enfermedad y tratamiento, valorar su capacidad para hacerse el autocuidado y su relación con la calidad de vida relacionada con la salud”, es un estudio descriptivo-transversal en dos unidades de diálisis con una población 31 pacientes. El 52 % de los pacientes mostraron alta capacidad para el autocuidado y el 48% media, encontramos relación significativa entre el grado de conocimientos con edad y llegaron a la conclusión: Los pacientes presentan un alto nivel de conocimiento sobre su enfermedad y tratamiento, alto grado de autonomía y habilidades para el autocuidado, siendo los pacientes mas jóvenes y con mayor nivel educativo con mejores resultados, aunque estas variables no estan relacionadas con la calidad de vida.

Macias G Et-al (14) 2021 México en su estudio plantearon como objetivo “ Determinar el nivel de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis”. Es un estudio descriptivo, analítico no experimental, como método se realizó una encuesta a 50 pacientes que asisten a la clínica Metrodialisis; también se entrevisto a especialistas y cómo influye la enfermedad en su vida diaria de los pacientes. Con el resultado de este método se logra que los pacientes tienen conocimientos de autocuidado en su alimentación, toma de medicamentos y cuidados en accesos vasculares, el área de salud física es limitada y el área psicológica tienen apoyo familiar para su tranquilidad.

Nguyen, Liang y Chieh (15)2022 Vietnam tienen como Objetivo “ explorar las relaciones entre autoeficacia en el autocuidado, la depresión y la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis” es un estudio transversal incluyó a 127 pacientes en hemodiálisis y utilizó la Encuesta de Salud Short Form 36, Llegaron a la conclusión que el autocuidado, la autoeficacia y la depresión fueron predictores significativos de la calidad de vida en los pacientes de la unidad de hemodiálisis del Hospital Bach Mai en Vietnam no tienen una autoeficacia adecuada para el autocuidado y reportan una calidad de vida baja. El personal sanitario debe diseñar intervenciones para aumentar la confianza del paciente en su autocuidado así mejorar su calidad de vida.

Saborit Et-al (16) 2020 Cuba en el estudio se plantearon “ Determinar la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis como terapia de reemplazo renal”. La metodología usada fue observacional, en pacientes de hospitales de la provincia Granma. Se analizaron en bienestar de salud de los adultos, encontrando el dominio físico y emocional más afectados, con mayor predominación el sexo masculino con edad promedio 55 años, la principal comorbilidad fue la hipertensión arterial. Llegan a concluir que el bienestar de salud de los adultos con enfermedad renal crónica se ve afectado en su vida diaria como consecuencia de la hemodiálisis y sus reacciones del organismo, como también afecta el dominio físico, emocional es decir la salud general.

## Nacionales

García (17) 2024 Lima en su estudio plantea :” Establecer la relación entre el cuidado personal y la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis”. La investigación tendrá método no experimental, cuantificable de 95 pacientes con terapia en hemodiálisis en un hospital la encuesta es la técnica a usar y el instrumento el cuestionario la cual ambos son validados y de confiabilidad . Por ultimo para la elaboración de datos y análisis se efectuara un proceso estadístico e interpretación para llegar a la conclusión a la pregunta realizada y si se relaciona ambas variables.

Robles (18) 2023 Huaraz plantea como objetivo “Determinar la relación que existe entre el Autocuidado y nivel de la calidad de vida según las dimensiones de bienestar físico, bienestar mental y bienestar social de pacientes en terapia hemodiálisis”, población conformada por 54 pacientes, obteniendo como resultado el 57.4% de pacientes su autocuidado es poco adecuado y el 42.6% de pacientes su autocuidado es adecuado, en cuanto a la calidad de vida en la dimensión mental un 59.3% y en porcentaje menor en la dimensión bienestar físico con un 44.4% de pacientes su nivel es regular. Concluyendo que la dimensión física y mental existe relación altamente significativa entre el autocuidado y nivel de la calidad de vida.

Aguirre (19) 2022 en Lima su estudio plantea : “Analizar la relación del autocuidado con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en el Centro de Diálisis Divino Niño Lince”. El método de estudio es cuantitativo, no experimental. La herramienta usada para evaluar el autocuidado es la Escala de ASA. Se obtiene como resultado que los pacientes del centro de diálisis tienen regular autocuidado en el área de habilidades y actividades de la vida diaria con calidad de vida poco saludable. El procesamiento y análisis de los datos se realiza en forma estadística y responder a la pregunta planteada si hay relación de las variables.

IIIa, Solar (20)2021 Cusco con el objetivo: “Determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de nefrología del Hospital Antonio Lorena”, utilizo metodo descriptivo, correlacional y transversal con una población de 50 pacientes de la unidad de hemodiálisis. Obteniendo como resultado el 68% presenta un autocuidado poco adecuado, el 28% un autocuidado inadecuado y el 4% un autocuidado adecuado; en cuanto la variable calidad de vida el 18% está en la categoría de peor estado de salud, el 78% presenta regular estado de salud y el 4% un buen estado de salud. Concluyendo que el autocuidado y calidad de vida tienen correlación significativa entre sí, quiere decir que un mejor autocuidado se asocia con una mejor calidad de vida.

Mendoza, Ortiz (21) 2019 en Pucallpa se plantearon como objetivo ”Determinar los conocimientos y prácticas de autocuidado domiciliario de los pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua en el Hospital EsSalud” La metodología del estudio es de nivel descriptivo, no experimental, corte transversal, cuantitativo. El muestreo fue no probabilístico, intencionado conformada por 11 pacientes que asisten a la terapia DP ambulatoria continua de EsSalud en Pucallpa. La entrevista es la técnica usada y el cuestionario es la herramienta validado y confiable por juicio de expertos. Llegan a la conclusión que la gran parte de pacientes tienen conocimiento alto y buenas prácticas de autocuidado en casa; como recomendación se sugiere realizar un seguimiento y reforzar conocimiento y practica aquellos pacientes con resultados bajos.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 El Autocuidado**

Para la OMS el autocuidado es la capacidad de toda persona, familias y comunidades para prevenir enfermedades, conservar buena salud y luchar con entereza frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud. El autocuidado también es fomentar la salud, prevenir controlar enfermedades, como también apoyar a personas dependientes. Al adquirir alguna enfermedad buscar atención primaria de salud especializada y la rehabilitación. Las herramientas del autocuidado son acciones que apoyan esta capacidad como son: las medicinas, dispositivos, pruebas e imágenes de diagnóstico. (22)

El autocuidado para Dorothea Orem es una conducta de toda persona hacia si misma o hacia su ambiente donde exista situaciones o factores que afectan su desarrollo y bienestar. También agrega es la actividad aprendida por la persona que la orienta hacia un objetivo, es la conducta que se da en situaciones de la vida dirigida hacia uno mismo, entorno y personas dependientes así regular los factores que afectan el desarrollo y funcionamiento de la salud y bienestar (23).

### **2.2.2 Etapas del Autocuidado**

#### **1. Conocer las acciones para realizar un autocuidado**

Adquirir conocimiento sobre acciones de como realizar los cambios manuales de diálisis peritoneal, mantener el equipo, actuar en posibles complicaciones, asistir a los procedimientos de control, seguir una dieta y administración de medicamentos prescritos. Todo ello le brinda capacidad y comprensión al paciente para cuidar de si mismo durante su tratamiento de diálisis peritoneal (24).

#### **2. Mantenimiento y cuidado de los catéteres peritoneales**

Es el cuidado que el paciente realiza durante el procedimiento de su tratamiento de diálisis peritoneal, mantener la individualidad personal para la limpieza correcta del orificio así evitar infecciones, verificar el catéter no este doblada, no usar prendas apretadas, ni correa en zona abdominal, observar el orificio o áreas cercanas, enrojecimiento, edema, sin secreción, no tener dolor. Lavar las manos correctamente con medidas asépticas (25)

### **3.Habilidades de la actividad de la vida diaria**

El paciente realiza su tratamiento diálisis peritoneal en su domicilio, este procedimiento le brinda autonomía y así poder continuar con sus actividades laborales, físico, social emocional con todo ello mantener un buen estado de salud. Las enfermeras y familiares juegan un rol importante dando apoyo en conocimiento, apoyo emocional, acompañándolos en el día a día de su tratamiento (26)

#### **2.2.3 Calidad de Vida**

Es el buen estado de salud que contribuyen al bienestar personal y familiar relacionado a sus condiciones de vida. También es el estar en optimas condiciones para alcanzar el logro personal aplicando las 5 dimensiones de salud que son física, mental, emocional, social y espiritual. Estableciendo un estilo de vida adecuado, tales como la práctica de movimientos corporales y actividad física, buena alimentación (27).

#### **2.2.4 El Bienestar**

Se define a las actitudes, acciones y comportamientos que mejoran la calidad de vida, y nos ayude a lograr un nivel alto de salud, es un proceso dirigido a mejorar nuestros estilos de vida en todas sus dimensiones. El bienestar optimo se obtiene mediante hábitos saludables que resultan en una adecuada adaptación e integración de las dimensiones físicas, mental, social, espiritual y emocional a cualquier nivel de salud o enfermedad (28)

##### **2.2.4.1 Dimensión Físico**

Se refiere al nivel de susceptibilidad a una enfermedad y su pronta recuperación después de un trabajo físico. Esto esta sujeto a como responde el funcionamiento del cuerpo ya que la capacidad no es la misma para las actividades a realizar, su capacidad física va a responder de acuerdo al estado anímico que se encuentre la persona. Se puede decir es de gran importancia el cuidar el cuerpo físico sino no se tendrá el balance optimo para el funcionamiento del organismo. (29)

#### **2.2.4.2 Dimensión Mental o Intelectual**

Es la capacidad requerida para profundizar temas como emociones, satisfacción de necesidades inclusión social manteniendo participaciones con otras personas en el ambiente físico y social. La dimensión mental nos ayuda para: Aprender , procesar información, capacidad de decisión, y aporte de nuevas ideas. Una persona con inteligencia emocional se siente bien consigo mismo y puede interrelacionarse de manera adecuada con los demás.

#### **2.2.4.3 Dimensión Social**

Nos referimos a la interacción de la persona en la sociedad y ambiente, habilidad que cada individuo posee para integrarse eficazmente en las relaciones personales. Se considera una virtud aquellas personas con empatía, cooperan y apoyan así integrarse socialmente en su entorno. En la dimensión psicológica los pacientes reciben apoyo emocional de los familiares para sobrellevar la enfermedad y animarlos con sentimientos positivos para que se integren al tratamiento y un nuevo estilo de vida que lo llevara durante el proceso.

#### **2.2.4.4 Dimensión emocional**

Es expresar las emociones con facilidad y de forma apropiada, el sentirse bien consigo mismo, ser capaces de aceptar, reconocer, entender las emociones, esto quiere decir que los pacientes deben tener una vida emocional controlada para evitar el estrés negativo que puede causar la enfermedad en estos casos, la parte emocional mejora la calidad de vida. (30)

#### **2.2.4.5 Dimensión Espiritual**

Son las convicciones y/o practica de la creencia religiosa de cada persona que ven en ello una divinidad que les permite creer en alguien y se aferran a una fuerza divina. La dimensión espiritual representa una luz un camino en la oscuridad, la esperanza, la fuerza divina para continuar diariamente y ayudar a los demás. (31)

### **2.2.5 Diálisis Peritoneal**

Es uno de los procedimientos que se realiza en pacientes con enfermedad renal crónica la diálisis peritoneal (DP) es la limpieza realizada a través de los vasos sanguíneos del abdomen retirando las toxinas y el exceso líquido por medio de la membrana llamada peritoneo, el procedimiento es el siguiente: se coloca un catéter en la parte abdominal y se llena con una solución glucosada que permite sacar el líquido y desechos. La solución aplicada pasa por los vasos sanguíneos a través del peritoneo, lo cual se queda por un tiempo determinado para luego realizar el drenaje. Este proceso se llama intercambio, el tiempo de permanencia que se queda en el cuerpo es de aproximadamente 4 horas. Como se sabe la función principal de los riñones es eliminar las toxinas y el líquido excedente de la sangre así regular el equilibrio hidroelectrolítico del organismo. El objetivo de la DP es: Retirar el exceso de líquido y toxinas del cuerpo, mantiene niveles adecuados de vitaminas y minerales, controlar la presión sanguínea, ayuda a la producción de glóbulos rojos (32)

### **2.2.6 Tipos de Diálisis Peritoneal**

#### **Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)**

La DPAC este tipo de método es de forma manual, se necesita de un espacio con buena iluminación e higiene, debido a que los materiales que se utilizan son asépticos. El procedimiento que se realiza es el siguiente se coloca la bolsa de solución que es dextrosa a través de un catéter que posee el paciente e ingresa al abdomen quedando 4 horas con el catéter sellado esto se llama tiempo de permanencia. A seguir se drena para retirar la solución del líquido en otra bolsa vacía y desecharla. Luego se procede a llenar el abdomen con una nueva solución de dextrosa para realizar el proceso de limpieza nuevamente, esto toma de 30 a 40 minutos y se realiza 4 veces al día.

#### **Diálisis peritoneal continua asistida por un ciclador (DPCA)**

La DPCA hace uso de una máquina cicladora para llenar y vaciar el abdomen de 3 a 5 veces durante la noche. (33)

## **2.3 Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis General**

Hi : Existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024

Ho : No existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024

### **2.3.2 Hipótesis Específicos**

. Existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar físico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024

. Existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar social en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024

. Existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar psicológico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de lima 2024

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

El proyecto hace uso del método hipotético deductivo ya que se parte de premisas generales para llegar a una conclusión particular y la comparación de hipótesis se logra metodológicamente (34)

### **3.2 Enfoque de la investigación**

La investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que dentro de sus características utiliza la estadística, mide fenómenos entre otros, también es un proceso que analiza la realidad objetiva, probatorio en cuanto a sus bondades esta la precisión y generalización de resultados (35)

### 3.3 Tipo de Investigación

La investigación es de tipo aplicada descriptiva y observacional, también describe los hechos tal cual esta sucediéndose sin ninguna manipulación de las variables (36)

### 3.4 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es No experimental ya que las variables no serán modificadas, ni controladas se observaran los hechos dentro de su contexto natural, estudio transversal porque la información se realizara en un tiempo y espacio determinado. Asimismo es de alcance correlacional ya que se quiere encontrar el grado de relación entre ellos (37)

### 3.5 Población muestra y muestreo

#### **Población**

La población será finita y se constituirá por medio de 80 usuarios que están inscritas en el proyecto de diálisis peritoneal de un hospital de lima. Además no se contara con muestra se tomara la población total de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión

#### **Criterios de Inclusión**

Pacientes del programa mayor de 18 años

Pacientes con asistencia continua al 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 consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

Pacientes del programa menor de 18 años

Pacientes sin asistencia continua al programa

Pacientes del programa no orientado en tiempo espacio persona

Pacientes del programa no acepte participar en el estudio

Pacientes del programa que no firme consentimiento informado

### 3.6 Variables y Operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles y Rango)
<b>Variable 1</b> Autocuidado	Autosuficiencia de las personas para prevenir enfermedades mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades (22)	Son las capacidades que se desarrolla y obtienen con el pasar del tiempo es indispensable para ejecutar la actividad de autocuidado y el cambio de vida	Conocer las acciones para realizar Autocuidado	-Cuidado del ambiente para diálisis -Asistencia a las consultas de enfermería -Estar alerta a situaciones de alarma y urgencias dialíticas -Cuidado en el uso de vestimentas y correas en zona de catéter -Frecuencia y cumplimiento dieta	Ordinal	1=Nunca 2=casi nunca 3=A veces 4=Casi siempre 5=Siempre
			Mantenimiento y cuidado de los catéteres peritoneales	-Conocer procedimiento lavado de manos -Cuidado del orificio salida del catéter -Realizar aseo personal ducha diaria	Autocuidado optimo Alto: 120 a 175	
			Habilidades de la actividad de la vida diaria	-Disponer de tiempo para el autocuidado -Realizar ejercicios con frecuencia -Tiene limitación de movimientos en las actividades del hogar	Autocuidado regular Medio: 119 a 70	Autocuidado deficiente Bajo: menor a 70

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Nivele Rango)
<b>Variable 2</b> Calidad De Vida	Es el bienestar optimo en las cinco dimensiones de la salud (física, emocional, social espiritual y mental) que determina a todo individuo comunidades y familias y así establecer estilos de vida adecuado (27)	El estado de bienestar que sienten los pacientes de diálisis peritoneal en sus tres dimensiones ( física, social y psicológica )	Area Físico	-Fatiga por sobre esfuerzo -Esfuerzo en actividades del hogar -Cansancio al aseo personal	Ordinal Alto 48 a 60	1=Nunca 2= A veces 3=Siempre
			Area Social	-Aislamiento -Interaccion en el trabajo -Rol de padres -Recursos económicos	Medio 34 a 47	
			Área Psicológico	-Desanimado -Emotividad -Discriminación -Nerviosismo -Tristeza	Bajo 20 a 33	

### **3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que se utilizara en la recolección de datos es la Encuesta

#### **3.7.2 Descripción del Instrumento**

##### **El instrumento 1**

Autocuidado que es la variable 1 se utilizara la Escala de Apreciación de Agencia de Autocuidado ( ASA ) modificada por las autoras Calderón y Flores (38) el instrumento consta de 41 preguntas, los cuales 5 fueron para datos generales y 36 preguntas para apreciación de agencia de autocuidado que responde al nivel : conocimiento para realizar acciones de autocuidado, cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal, habilidades para realizar actividades de la vida diaria. Consta de 5 escalas alternativas tipo Likert donde el valor mínimo es 1y el valor más alto es 5.

##### **El instrumento 2**

Calidad de Vida variable 2 se utilizo cuestionario aplicado en pacientes del programa de diálisis peritoneal de un hospital de lima citado y adaptado por Rubio (39) El cuestionario calidad de vida consta de 20 preguntas la cual se dividen en dimensiones: Bienestar Físico consta de 7 preguntas, Bienestar Social consta de 5 preguntas y Bienestar Psicológico consta de 8 preguntas donde el valor mínimo es 1 y el valor mas alto 3.

#### **3.7.3 Validación**

La validez de los instrumentos se realizó a través del Juicio de 5 expertos quienes evaluaron la pertinencia, concordancia y objetividad de las preguntas con un 97% como aplicable , este procedimiento fue realizado por las autoras referenciadas (38) (39)

### 3.7.4 Confiabilidad

Para el cuestionario 1 se tomo como referencia la formula estadística utilizando el coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach obteniendo un porcentaje (0,944) que presenta un nivel de confiabilidad alto y el resultado se procesa mediante el Software SPSS en su versión 25 ( 38 )

Para el cuestionario 2 la confiabilidad y el resultado se usa el coeficiente Alfa de Cronbach con un valor (0,993) lo que indica alto nivel de confiabilidad ( 39)

### 3.8 Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

Con las respuestas obtenidas se elabora una base de datos lo cual luego ingresan a ser procesados al programa SPSS.25.0 donde mediante cuadros, tablas y figuras se mostrara el resultado. El análisis se hará a través de una prueba estadística para comprobar la hipótesis planteada

### 3.9 Aspectos Éticos

Así mismo se protegerá la confidencialidad de los pacientes incluidos en el estudio teniendo en cuenta los principios bioéticos, como también se aplicara el consentimiento informado previa información brindada a los pacientes del programa. También se mantendrá una conducta ética en el desarrollo de la investigación respetando el derecho del autor referenciado de manera adecuada todo el contenido

La investigación se llevo a cabo por los principios bioéticos como

**La Beneficencia**, acto de evitar hacer daño y hacer el bien, el ayudar al prójimo sin ningún interés a cambio. Encaminado procurar el bienestar de las personas.

**La No Maleficencia**, se define en no hacer daño al paciente ya sea intencionalmente o por omisión. Todo resultado de estudio o investigación de salud debe ser para el bien de la persona, familia y comunidad.

**Autonomía**, Es el hecho de que cada persona es única con la capacidad y derecho de tomar sus propias decisiones de acuerdo a sus necesidades.

**El principio de Justicia** Esta relacionado con la norma moral toda persona son iguales en dignidad y derechos sin importa nivel sociocultural (40)

#### 4. Aspectos Administrativos

##### 4.1 cronograma de actividades

<b>Actividades 2024</b>	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Identificación del Titulo							
Elaboración del problema de estudio, planteamiento problema, Problema general, problema específico							
Objetivo General, objetivo específico, Justificación de la investigación, delimitación de la investigación							
Elaboración del marco teórico, antecedentes, Base teórica, formulación de hipótesis general, hipótesis específico							
Elaboración de la metodología, método, enfoque, tipo, diseño de la investigación							
Elaboración aspectos administrativos							
Elaboración de las referencias							
Aprobación del proyecto							
Sustentación del Proyecto							

#### 4.2 Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
<b>Servicios</b>			
Internet		100.0	600.0
Cable		100.0	600.0
Luz		100.0	600.0
<b>Bienes</b>			
Ordenador	2.000 h	3.4	918.0
papel	50	0.20	90.0
Lapiceros	3	1.50	4.50
			2.812.5

## REFERENCIAS

1. OPS/OMS. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman prevenir la enfermedad renal y mejorar el acceso al tratamiento Washington,DC; Marzo 2015.
2. Jaime VV. Situación actual de la enfermedad renal en Latinoamérica y los desafíos para el cirujano vascular. *Revista mexicana de Angiología*. 2023; 51(1).
3. Loza Munarriz Cesar RMW. Análisis de la situación de la Enfermedad Renal Crónica en el Perú 2015. 1st ed. Nefrología SPd, editor. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología; 2016.
4. Salud Md. Aprueban Documento Técnico del Plan Nacional de Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica..
5. Peruano PdE. Hospital Nacional Hipólito Unzué amplía cobertura de Diálisis Peritoneal..
6. Salud Md. Día Mundial del Riñón: uno de cada diez adultos sufre de una enfermedad renal crónica..
7. Peruano E. Rompen Barreras, Tratamiento Domiciliario..
8. eat-al EMP. La Vida con Diálisis Peritoneal. *Revista Científico-Sanitaria (SANUM)*. 2021; 5(2).
9. Franco Mejía V, et-al. Cuidado de Enfermería a pacientes en Diálisis Peritoneal: de la teoría a la práctica. *Revista Colombiana de Nefrología*. 2021; 8(2).
10. Balam Robles JR. Calidad de Vida en Personas con Terapia Sustitutiva de la Función Renal (TSFR). *Revista Ciencia Latina Internacional*. 2024; 8(2).
11. Enfermería E. Dorothea Orem: Una destacada enfermera Teórica y sus aportes a la profesión. *Estudiar Enfermería*. 2023.
12. Monica TR. Autocuidado y calidad de vida en pacientes dialíticos que acuden al hospital general EES Manta. *UNESUM-SALUD Revista investigación y educación en salud*. 2024; 3(1).
13. Ocaña Quero Ana María PMRNDDSRAM. Nivel de conocimiento y capacidad para el autocuidado en personas en tratamiento con hemodiálisis y su relación con la calidad de vida. *Enfermería Nefrológica*. 2023; 26(4).

14. Macias G, et-al. Autocuidado y Calidad de vida en Pacientes Renales con Tratamiento de Hemodialisis. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar. 2021; V(5).
15. nga Ntt, yuan Ls, liu Cy. Autocuidado: autoeficacia y depresion asociadas a la calidad de vida en pacientes en hemodialisis. PLOS.ONE. 2022.
16. Saborit Oliva Y, et-al. Calidad de Vida en Adultos con Enfermedad Renal Cronica Sometidos a Hemodialisis. Revista Cubana de Medicina Fisica y Rehabilitacion. 2020.
17. Garcia Huaman A. Autocuidado y Calidad de Vida en Pacientes con Hemodialisis en un hospital de Lima Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024.
18. Elizabeth RM. Autocuidado y calidad de vida de pacientes en terapia de hemodialisis en nefro centro san pedro Huaraz Huaraz: Universidad Nacional de Trujillo; 2023.
19. Aguirre Tenzi S. Autocuidado y Calidad de Vida en Pacientes con Insuficiencia Renal Cronica en el Centro de Dialisis Divino Niño Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022.
20. IIIla Ortiz L, Rosmery SP. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia reanal cronica hemodializados en el servicio de nefrologia del hospital Antonio loreno Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021.
21. Mendoza Vargas AM, Ortiz Lay IC. Conocimientos y Practicas de Autocuidado Domiciliario de Pacientes con Tratamiento de Dialisis Peritoneal Ambulatoria Continua Hospital ESSALUD Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2019.
22. Salud OMDI. Directrices de la OMS sobre Intervenciones de Autocuidado para la Salud y Bienestar. Organizacion Mundial de la Salud. 2022.
23. Enfermero DIdC. El Cuidado de Enfermeria del Paciente Segun Dorothea Orem. Diario Dicen. .
24. Anampa Guzman M. Conocimientos y Practicas sobre Autocuidado en Pacientes Sometidos a Dialisis Peritoneal en un Hospital del Minsa Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.
25. Ramirez Vila M. Apoyo Familiar y Capacidad de Autocuidado del Paciente con Dialisis Peritoneal del Hospital Ramiro Priale-Essalud Huancayo: Universidad Norbert Wiener; 2020.
26. Calderon Castre R, Flores Pinedo F. Autocuidado en Pacientes del Programa de Dialisis Peritoneal de un Hospital publico de Tarapoto Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
27. Significados E. Que es Calidad de Vida: Enciclopedia Significados; 2017.
28. Equipo editorial EA. Que es el Bienestar: Concepto; 2021.
29. Corsino Lopategui E. Conceptos Generales de Salud: Medicina, Salud; 2016.
30. Corsino Lopategui E. Conceptos Generales de la Salud: Med, Salud; 2016.
31. contributors E. Calidad de Vida Enciclopedia dIEluee, editor.; 2011.

32. Medline P. Dialisis Peritoneal: Medline Plus en Español; 2022.
33. Ecatepec HF. Que es la Dialisis Peritoneal Morelos-Mexico; 2020.
34. Sanchez Flores FA. Fundamentos Epistemicos de la Investigacion cualitativa Cuantitativa. Revista Digital de Investigacion en docencia universitaria. 2019.
35. Jaen Ud. Metodologia Cuantitativa: Universidad de Jen (UJA).
36. Rus Arias E. Investigacion Aplicada: Economipedia; 2020.
37. Equipo editorial E. Investigacion no Experimental: Concepto.de; 2021.
38. Calderon Castre R, Flores Pinedo F. Autocuidado en Pacientes del Programa de Dialisis Peritoneal de un Hospital publico de Tarapoto Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
39. Rubio A E. Autocuidado y Calidad de Vida en pacientes con enfermedad renal cronica terminal en Dialisis servicio nefrologia hospital maria auxiliadora Ica: Universidad Autonoma de Ica; 2020.
40. Ontano , et-al M. Pricipios Bioeticos y su aplicacion en las investigaciones medicos-cientificas. Revista Cientifica Multidisciplinar. 2021.

## **ANEXOS**

## Anexo 1 Matriz de Consistencia

Título : Autocuidado y Calidad de Vida en usuarios con terapia de Diálisis Peritoneal de un hospital de lima 2024

Formulación Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodologico
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024 ?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuál es la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar físico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar social en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar psicológico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar físico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024</p> <p>Identificar la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar social en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024</p> <p>Identificar la relación que existe entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar psicológico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024</p>	<p><b>Hipótesis General</b> <b>Hi:</b> Existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024 <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024</p> <p><b>Hipótesis Específicos</b> Existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar físico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024</p> <p>Existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar social en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024</p> <p>Existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida en la dimensión bienestar psicológico en usuarios con terapia de diálisis peritoneal de un hospital de lima 2024</p>	<p><b>Variable 1</b> Autocuidado Conocimiento para realizar acciones de autocuidado</p> <p><b>Variable 2</b> Calidad de Vida</p> <p><b>Dimensiones</b> Bienestar Físico Bienestar Social Bienestar Psicológico</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Correlacional Método y Diseño de Investigación Hipotético-Deductivo Diseño es no experimental de corte transversal Conformada por 80 pacientes de programa diálisis peritoneal</p>

## Anexo 2

### Instrumentos de recolección de datos

#### Instrumento 1 : Autocuidado

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 ( )

Nro	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 medica?					
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 liquido peritoneal? (color, volumen)					
	<b>Cuidado y Mantenimiento del Catéter Peritoneal</b>	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 ud sus materiales necesarios: gasa, 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 el 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?					
	<b>Habilidades para realizar actividades de la vida diaria</b>	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 diaria se siente cansado?					
30	¿Realiza cambios en su dieta para mantener un peso adecuado no mayor de 3kg a su peso seco?					
31	¿Consume alimentos con alto valor proteico como huevos, queso, pollo?					
32	¿Consume alimentos con bajo contenido en potasio y/o fosforo 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	¿Evalua 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:

Nro	ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
	<b>Bienestar Físico</b>			
01	Su salud física le permite realizar 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 mas de una hora			
03	Su salud física le permite realizar que hacer 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 caminata varios kilometros			
07	Su estado físico le permite bañarse o vestirse por si mismo			
	<b>Bienestar Social</b>	Nunca	A veces	Siempre
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 una 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			
	<b>Bienestar Psicologico</b>	Nunca	A veces	Siempre
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 esta 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 Lima 2024

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 Lima 2024

**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: ...

## ● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% 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	<b>uwiener on 2023-01-23</b> Submitted works	3%
2	<b>uwiener on 2023-09-24</b> Submitted works	<1%
3	<b>scielo.isciii.es</b> Internet	<1%
4	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>Universidad Catolica de Oriente on 2020-09-05</b> Submitted works	<1%
6	<b>Universidad Wiener on 2024-09-28</b> Submitted works	<1%
7	<b>knowledgesuccess.org</b> Internet	<1%
8	<b>uwiener on 2023-05-01</b> Submitted works	<1%