



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis  
peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión,  
Callao – 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORES:**

Parreño Gonzaga, Deysi Stefany (orcid.org/0000-0002-8236-0987)

Torres Guerrero, Lidia Carolina (orcid.org/0000-0001-9540-3360)

**ASESORA:**

Dra. Neyra Aranda Alicia Olinda (orcid.org/0000-0002-2817-5692)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA- PERÚ  
2023**

## **DEDICATORIA**

Agradecidas con Dios por nuestra salud, llenas de felicidad, amor y esperanza. Dedicamos esta tesis a nuestros seres queridos quienes son el motor que impulsan nuestros sueños y nos animan a continuar con nuestro objetivo a pesar de las adversidades.

A mi compañera de tesis que unidas logramos concluir con éxito un proyecto que en un principio podría parecer muy complicado ya que pasamos por muchas dificultades.

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro agradecimiento a la Dra. Neyra Aranda, Alicia Olinda, por la asesoría brindada, sus consejos y correcciones que fueron útiles para lo que hoy sea logrado por sus aportes profesionales. A los jueces expertos que colaboraron con la validación del instrumento para que esto fuera posible.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización.....	10
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	1
ANEXOS.....	31

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023.....	18
Tabla 2.	Resultados descriptivos de la dimensión conocimientos para realizar actividades de autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal.....	19
Tabla 3.	Resultados descriptivos de la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria en pacientes con diálisis peritoneal .....	20
Tabla 4.	Resultados descriptivos del nivel de autocuidado según sexo.....	43
Tabla 5.	Resultados descriptivos del nivel de autocuidado según edad .....	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Nivel de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023.....	18
Figura 2.	Gráfico de barras de la dimensión conocimientos para realizar actividades de autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal.....	19
Figura 3.	Gráfico de barras de la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria en pacientes con diálisis peritoneal .....	20
Figura 4.	Nivel de autocuidado según sexo .....	43
Figura 5.	Nivel de autocuidado según edad.....	45

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao en el año 2023. **Metodología:** Estudio de tipo básica descriptiva, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal, la población en estudio estuvo conformado por 80 pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua que acudieron al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, para la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta con el uso de un instrumento adaptado y validado por las investigadoras. **Resultados:** Del total de 80 pacientes encuestados, el 93,8% presenta tener un alto nivel de autocuidado; el 6,3% un nivel medio; con respecto a la dimensión conocimientos para realizar actividades de autocuidado, el 90% presenta tener un alto nivel de conocimiento; el 10% un nivel medio; así mismo con respecto a la dimensión habilidades para realizar actividades de la vida diaria, el 87,5% presenta tener un alto nivel de habilidades para realizar actividades de la vida diaria; mientras que el 12,5% un nivel medio. **Conclusión:** Los pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal que acuden al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, tienen un alto nivel de autocuidado, un mínimo porcentaje presentó nivel medio y no se encontró pacientes con bajo nivel de autocuidado.

**Palabras clave:** Autocuidado, enfermedad renal, diálisis peritoneal, enfermería.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of self-care in patients undergoing peritoneal dialysis treatment at the Daniel Alcides Carrión del Callao National Hospital in 2023.

**Methodology:** Basic descriptive study, non-experimental design, quantitative approach and cross-section, the study population It was made up of 80 patients under continuous ambulatory peritoneal dialysis treatment who attended the Daniel Alcides Carrión National Hospital. For data collection, the survey technique will be used with the use of an instrument adapted and validated by the researchers.

**Results:** Of the total of 80 patients surveyed, 93.8% have a high level of self-care; 6.3% a medium level; Regarding the knowledge dimension to carry out self-care activities, 90% present a high level of knowledge; 10% a medium level; Likewise, with respect to the dimension skills to perform activities of daily living, 87.5% present having a high level of skills to perform activities of daily living; while 12.5% a medium level. **Conclusion:** Patients with peritoneal dialysis treatment who attend the Daniel Alcides Carrión National Hospital have a high level of self-care, a minimum percentage presented a medium level and no patients with a low level of self-care were found.

**Keywords:** Self-care, kidney disease, peritoneal dialysis, nursing.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha expresado que la enfermedad renal crónica (ERC) afecta alrededor del 10% de la población mundial. Esto sucede porque cada vez más personas eligen estilos de vida poco saludables a medida que envejecen. Además, cada año aumentan las tasas de mortalidad debido a las complicaciones de la patología. (1). No existe tratamiento para restaurar las nefronas que han perdido su funcionamiento, lo que se considera como irreversible. El tratamiento usual es conservador y consiste en la sustitución renal como hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal (2).

El tratamiento de diálisis peritoneal (DP) es comúnmente utilizada en todo el mundo para tratar la insuficiencia renal. Este tratamiento permite a los pacientes tener más independencia ya que pueden recibir la terapia cómodamente desde sus hogares. La DP tiene efectos beneficiosos similares a los de la hemodiálisis (HD), y se ha demostrado que tiene múltiples beneficios para los pacientes, lo que ha llevado a que algunos países adopten políticas que favorecen su uso. En América Latina, la DP se utiliza en aproximadamente el 12% de los casos, aunque esta cifra es baja en comparación con países como China y México, donde se utiliza en un 30%. Sin embargo, en algunos países su uso es aún más bajo, llegando a ser del 6%. (4).

Las personas que necesitan diálisis también tienen la opción de hacerlo en su hogar como medida de autocuidado. En años recientes, especialmente en países de América del Norte, Oceanía y Europa, es más común que se recete la diálisis en el hogar, lo cual ha demostrado tener resultados positivos en cuanto a la disminución de eventos cardiovasculares, disminución de mortalidad y mejoramiento de vida (5).

Una de las morbilidades de la DP es la peritonitis, que contribuye alrededor del 20% al fracaso de la técnica y del 2% al 6% de la mortalidad. Esta complicación tiene un mayor riesgo asociado con niveles educativos más bajos, falta de higiene personal, incumplimiento del régimen aséptico, entorno de diálisis deficiente y condiciones de salud adversas coexistentes. La educación del paciente acerca de los objetivos y alcances de su tratamiento, así como la capacitación sobre cómo

reducir el riesgo de eventos adversos, son métodos efectivos para reducir el riesgo de peritonitis (6).

Las terapias de diálisis crean diferentes demandas en los pacientes que no pueden cumplir o resolver solos, y que tampoco pueden resolver durante su tiempo en los servicios de diálisis. Por lo tanto, necesitan ayuda externa. Además, se aumentará la efectividad en su tratamiento, lo que incluye el cumplimiento de la terapéutica, una nutrición adecuada, un adecuado tratamiento farmacológico, cuidados del catéter peritoneal, ejercicios y apoyo emocional. De esta manera, los pacientes se comprometen a mejorar sus actitudes, lo que se refleja en un óptimo autocuidado (7).

En Perú, se ha demostrado en varias publicaciones científicas que el 19% de los pacientes en TRR que usan DP tienen niveles inadecuados de autocuidado en términos de nutrición y ejercicio. También se ha encontrado que algunos centros privados de diálisis tienen pacientes con niveles insuficientes de autocuidado, lo que puede llevar a complicaciones y fracaso de la técnica de DP.(8) Por otro lado, algunos estudios señalan que el nivel de conocimiento y autocuidado tienen un gran impacto en la calidad de vida diaria de los usuarios que sufren de afección renal crónica. (9).

En Diálisis Peritoneal, el enfermero o enfermera tiene un rol fundamental al promover la participación activa del paciente, su familia o cuidadores en las actividades de cuidado personal, educando, supervisando y brindando apoyo familiar. Las acciones de enfermería que buscan involucrar al paciente y su familia son una parte crucial para lograr el autocuidado, aunque muchos pacientes solo son conscientes de su importancia cuando se les brinda información adecuada. Los beneficios de educar a los pacientes se ven en su capacidad para practicar el autocuidado, prevenir complicaciones y continuar recibiendo cuidados en casa. Sin embargo, algunos pacientes necesitan un refuerzo en su aprendizaje para poder llevar a cabo el autocuidado de forma efectiva (10).

. El pilar fundamental de las enfermeras es proporcionar atención holística, que incluye la educación para la salud. Esto es importante en términos teóricos, prácticos, sociales y metodológicos, ya que contribuye a una base de datos

científica que permite el acceso a diferentes métodos y estudios que ayudan a promover que los pacientes puedan cuidar de sí mismos al recibir tratamiento de diálisis peritoneal. Además, esta información es útil para planificar actividades de mejora continua, instrucción y entrenamiento centrados en la identificación, manejo y prevención de complicaciones durante el tratamiento de diálisis

En consecuencia, a lo planteado la presente investigación tuvo como problema general la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de Callao en el año 2023? así mismo los problemas específicos son: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la enfermedad para realizar acciones de autocuidado en diálisis peritoneal? y ¿Cuáles son las habilidades al realizar las actividades de la vida diaria para satisfacer necesidades básicas de pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao en el año 2023?

En mérito a lo fundamentado sobre la problemática, se planteó como objetivo general: Determinar el nivel de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao en el año 2023. Como primer objetivo específico se planteó identificar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad para realizar acciones de autocuidado en diálisis peritoneal; el segundo objetivo específico consistió en identificar el nivel de habilidades al realizar las actividades de la vida diaria para satisfacer necesidades básicas de pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao en el año 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Estudios realizados en Perú citaremos a: Aguirre S. en el 2022 en Lima, se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo correlacional de analizar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con ERC que requieren diálisis. El 60 % presentaban habilidades regulares de medición del autocuidado en sus actividades diarias, con una calidad de vida no saludable. Asimismo, el 67 % de los pacientes tenían habilidades regulares de medición del autocuidado en sus actividades diarias, con una calidad de vida no saludable. En conclusión, se puede afirmar que la autoayuda medida por la capacidad en las actividades cotidianas es regular, y que esto se asocia con una calidad de vida poco saludable. (15)

En 2021, Calderón y Flores realizaron un estudio en Tarapoto para averiguar el grado de auto-cuidado de los pacientes en el programa de DP. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal y prospectiva. El 73% tenían un nivel de auto-cuidado intermedio-bajo. El 80% un nivel de auto-cuidado intermedio-bajo en la dimensión del conocimiento, el 65% presento auto-cuidado intermedio-bajo en la dimensión del cuidado y mantenimiento del catéter peritoneal y el 85% auto-cuidado intermedio-bajo en la dimensión de habilidades para realizar actividades cotidianas. Estas conclusiones muestran una mayoría de pacientes en DP con un nivel de autocuidado intermedio-bajo(16).

En el 2021, se realizó una investigación en Lima por Zamora y Vera determinaron el nivel de autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en el Centro Vida Renal. Metodología cuantitativa, descriptiva, transversal y prospectiva. El 18% un autocuidado deficiente, mientras que el 50% regular y el 32% óptimo. En cuanto a las dimensiones, el 10% un autocuidado deficiente respecto a alimentación y control hídrico, el 20% deficiente, referente a higiene personal y cuidado de la piel, el 17% un nivel deficiente en el tratamiento y cuidados del acceso vascular, el 22% deficiente en lo relacionado con el descanso, sueño y recreación, y el 15% deficiente en sus relaciones interpersonales. En conclusión, se pudo determinar que los pacientes que acuden al Centro Vida Renal presentan un nivel regular de autocuidado (17).

En el 2021, Tito y Egusquiza llevaron a cabo una investigación en Lima, apoyo familiar y el autocuidado en el tratamiento de diálisis. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional, y arrojó resultados interesantes. Según el estudio, el 83% de los pacientes tienen un buen grado de conocimiento en cuanto al autocuidado, mientras que el 12% regular y solo el 5% desatento. En lo que respecta a las diferentes dimensiones, el nivel de conocimiento mayormente predominante fue el nivel bueno en cuanto al acceso vascular con el 83%, seguido por el conocimiento del régimen alimenticio y control de líquidos 68%. bueno. En cuanto al aseo personal y cuidado de la piel, también se destacó bueno con un 80%, mientras que el descanso, sueño y recreación obtuvieron un 83% bueno. Finalmente demuestra una relación positiva y significativa entre el apoyo familiar y su autocuidado de los pacientes (18).

Pilco C, en el 2019 realizó un estudio en Amazonas, que tuvo por objetivo determinar el conocimiento y actitudes sobre autocuidado en paciente en tratamiento de DP, estudio de enfoque cuantitativa, observacional, descriptiva transversal, con una muestra de 11 participantes, el 82% de los pacientes tenían conocimientos bastantes aceptables de autocuidado, asimismo en las actitudes el 73% presento actitudes adecuadas en relación a su autocuidado. De esta manera los resultados muestran un nivel de conocimiento alto en los pacientes con sustitución renal de DP con una actitud favorable en cuanto a su autocuidado (19).

En el ámbito internacional en el año 2022, Huang et al. Una investigación en China cuyo propósito fue evaluar la capacidad de autocuidado de los pacientes con DP y detectar cualquier obstáculo que haya impedido el autocuidado. Se trata de un estudio descriptivo observacional, en el cual se concluyó que el 66% de los pacientes tenían la capacidad de cuidarse por ellos mismos, mientras que el 34% restante necesitó asistencia. Entre los pacientes que presentaron obstáculos para el autocuidado, pero aun así llevaron a cabo la DP sin la ayuda de un asistente, se encontraban pacientes de mayor edad y con mayor prevalencia de nefropatía diabética e infección. Este estudio ha sido publicado en revistas internacionales. (11).

Cevallos D. realizó un estudio en Ecuador en 2022 con el objetivo de determinar los niveles de autocuidado y calidad de vida de los pacientes en terapia de diálisis. Este fue un estudio de tipo descriptivo-correlacional con una muestra de cincuenta participantes. Los resultados indicaron que los participantes estaban al tanto de la importancia de los autocuidados para su alimentación, el uso de medicamentos y el cuidado de los dispositivos invasivos. La dimensión física reveló algunas limitaciones, mientras que la dimensión psicológica mostró que los participantes se sentían tranquilos, tenían alegría y contaban con la ayuda de sus familias. Se concluyó que hay una relación significativa entre los niveles de conocimiento de los pacientes y la calidad de vida en las dimensiones física y psicológica (12).

En el año 2022, González y otros investigadores ejecutaron un análisis en Colombia buscando examinar niveles de cuidado personal, conocimiento, y recursos relacionados con el tratamiento en personas con ERC en tratamiento de DP. El estudio, fue de tipo mixto secuencial explicativo, contó con la participación de 121 pacientes, revelando que el nivel de cuidado personal de los pacientes fue poco adecuado en un 76%. Además, se encontró que las actividades recreativas, el descanso, y el sueño son las dimensiones con mayor desempeño en un 55% y 58% en las relaciones afectivas. En conclusión, la práctica de cuidado personal depende de la participación activa y continua del equipo de salud (13).

Hamza et al., en el 2021 hicieron una investigación en Egipto, que tuvieron por objetivo evaluar el comportamiento de autocuidado de los usuarios sometidos a diálisis, estudio descriptivo de corte transversal, con 55 participantes, en su resultado se evidenció que el 80% de los pacientes tenía un grado deficiente de autocuidado y práctica inadecuada de conductas de autocuidado. En conclusión, la mayor parte de pacientes que asistieron a la unidad de diálisis tienen un bajo nivel de autocuidado sumado a mala práctica con respecto al comportamiento de salud (14).

En el año 2021, Cantillo et al. Investigaron llevaron a cabo una investigación en Colombia para analizar las competencias de autocuidado de pacientes en diálisis. Esta investigación tuvo un enfoque observacional y descriptivo transversal, y contó con la participación de 200 usuarios. Los resultados indicaron que el 47%

de personas tenían un alto nivel en la competencia de cuidado personal, el 42% un nivel medio, mientras que el 11% presentó una baja competencia. También se pudo apreciar una asociación estadísticamente significativa entre el autocuidado y las dimensiones de puntualidad al tratamiento ( $p = 0,024$ ) y adhesión a los fármacos ( $p = 0,001$ ). En conclusión, los pacientes examinados exhibieron niveles de autocuidado alto y medio en las dimensiones de puntualidad a la terapia y adherencia farmacológica(7).

La OMS considera autocuidado, a la habilidad de la persona, familia y comunidad en el cuidado de su propia salud, prevención, mantenimiento, hacer frente a patologías y sus secuelas con la ayuda o no del profesional de salud. La praxis de la autoasistencia contiene la educación para la salud, la administración de medicamentos prescritos, la dependencia del cuidado, la averiguación de asistencia de salud primaria, hospitalaria o especializada de ser necesario, y la rehabilitación, incluyendo el suministro de cuidados paliativos. (20).

El concepto de autocuidado de Dorothea Orem se refiere a la capacidad de un individuo para realizar las actividades necesarias para vivir y sobrevivir con bienestar, incluyendo no solo sus necesidades físicas, sino también las psicológicas y espirituales. El término "cuidado" se refiere a todas las actividades que un individuo realiza para mantener la vida y desarrollarse de manera normal. El autocuidado implica prácticas y actividades iniciadas por el individuo mismo en beneficio propio, para mantener la salud, la vida y el bienestar. Las capacidades de autocuidado pueden variar según la cultura y el grupo social al que pertenece la persona, así como por el conocimiento y habilidades que tenga para mantenerlas, y por su capacidad para afrontar situaciones difíciles. (21).

Huamán y Gutiérrez (22) argumentan que el cuidado personal en personas con esta patología incluye una variedad de medidas como cumplir con acciones preventivas de protección renal, hacer actividad física, comer adecuadamente, dejar de fumar y beber, controlar la presión arterial y mantener un registro permanente, entre otros. Si el paciente no contribuye y carece de las herramientas necesarias para el cuidado, es más difícil mantener estos cambios necesarios a largo plazo. Además, existe evidencia de que las personas quieren mejorar sus

habilidades para resolver problemas y alcanzar sus objetivos de salud, por lo que es importante que se impartan programas educativos continuos a través de consultas para todos los pacientes que puedan beneficiarse de esta intervención

. Según la información proporcionada por la Fundación Nacional del Riñón, citada por Zapata (10), el cuidado del paciente que se encuentra sometido a diálisis peritoneal depende de las complicaciones que presente la enfermedad, debiendo considerar cuidados especiales para abordar las complicaciones en la salud que afectan el funcionamiento de algunos órganos y sistemas, como el cardíaco, digestivo, neurológico, muscular, esquelético, endocrino, hematopoyético, entre otros. Para el mantenimiento, control y manejo de estos problemas se necesita no solo la participación del profesional de la salud, sino que se requiere la intervención activa del propio paciente, la cual incluye seguir rigurosamente el tratamiento terapéutico prescrito, cumplir con la administración farmacológica, respetar la hora y la frecuencia de sustitución renal, seguir una dieta adecuada, mantener y cuidar el catéter del acceso peritoneal, estar alerta a las posibles complicaciones y tomar medidas preventivas en caso de urgencias relacionadas con la diálisis, entre otras acciones.

Las dimensiones de la capacidad de autocuidado, tal como lo menciona Acuña y Kugkumas y citado por Zapata, se enfocan en las habilidades necesarias para llevar a cabo las actividades diarias de satisfacer las necesidades básicas del individuo. Estas habilidades se evalúan mediante el uso del índice de Barthel, el cual es una herramienta utilizada para valorar la competencia del paciente para ejecutar de manera dependiente o independiente diez actividades básicas de la vida diaria, que incluyen alimentarse, bañarse, vestirse, arreglarse, defecar, orinar, acudir al servicio, moverse de la silla a la cama, caminar y subir escaleras(10).

La diálisis peritoneal es un tratamiento que implica que el paciente practique el autocuidado en su hogar, tras ser capacitado por enfermeros para asegurar el cumplimiento del tratamiento. Este tratamiento se realiza durante todo el año, tanto en el hogar como en otros lugares apropiados. Si se realiza en su hogar, el usuario cuenta con mayor autonomía y comodidad, pero requiere responsabilidad

y compromiso del usuario y cuidador. El profesional en enfermería tiene la responsabilidad de estar atento para identificar complicaciones y actuar de manera inmediata, y también es quien se encarga de educar al paciente. (23).

. Aguirre y Goicochea clasifican la capacidad de autocuidado en dos dimensiones: habilidades para realizar actividades de la vida diaria, incluyendo la alimentación, la higiene, la eliminación, la movilización y el vestido, y la dimensión de conocimientos para llevar a cabo acciones de autocuidado. Esta última está relacionada con la dieta, la medicación, la asistencia al control de enfermería, el cuidado del orificio de salida del catéter, los cuidados del ambiente para diálisis, el cuidado frente a situaciones de alarma y las urgencias dialíticas. La dimensión de autocuidado se relaciona con la necesidad básica del ser humano de sobrevivir con calidad, y varía de una persona a otra según su condición física y su entorno.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación

Es básica descriptiva, porque busca desarrollar, refutar, defender ideas que expliquen fenómenos observables. A partir de la investigación básica, emanan nuevos conceptos científicos y perspectivas de un determinado tema, como afirma Gabriel-Ortega (2017), lo que se busca es formular nuevas teorías o modificar las que existen, pero sin contrastar con aspectos prácticos (25).

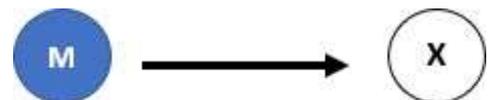
##### 3.1.2. Diseño de investigación

Es no experimental, porque la variable estudiada no fue objeto de manipulación por parte de las investigadoras, por otro lado, es de enfoque cuantitativo porque los resultados se presentaron cuantitativamente, también es de corte trasversal debido a que la medición se realizó en un tiempo definido (26).

El diseño fue lo siguiente:

Donde:

M: Muestra de pacientes en DP



X: Variable Autocuidado

#### 3.2. Variables y operacionalización

Por la naturaleza y profundidad temática, el estudio es univariable, siendo la única y principal variable el AUTOCUIDADO.

##### Definición conceptual de la variable autocuidado

El autocuidado es definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades,

mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica” (27).

### **Definición operacional de la variable autocuidado**

Es el conjunto de actividades cotidianas y conocimientos para llevar a cabo procedimientos de autocuidado ante una enfermedad, ya sea solo o con ayuda de otra persona. La escala de evaluación de la capacidad de autocuidado, que tiene en cuenta 11 subdimensiones, sólo se aplicó una vez al paciente, con el apoyo familiar en el caso de que el paciente no puede hablar debido a una discapacidad auditiva o del lenguaje, pudiéndose valorar el resultado en 3 categorías: Alto, Medio, Bajo (28).

**Dimensiones:** en el presente estudio, la variable autocuidado constó de 2 dimensiones, la primera estuvo referida a conocimientos sobre la enfermedad para cuidarse a sí mismos; y la segunda referida a las habilidades para desarrollar diferentes acciones cotidianas a fin de corresponder las principales necesidades de personas bajo tratamiento de diálisis peritoneal.

**Indicadores:** La primera dimensión contó con 6 indicadores que son: dieta, medicación, asistencia a consulta de enfermería, cuidado del orificio de salida del catéter peritoneal, cuidado del ambiente para diálisis, cuidado frente a situaciones de alarma y urgencias dialíticas. La segunda dimensión presentó 5 indicadores: alimentación, higiene, eliminación, movilización y vestido.

### **Escala de medición**

La variable en estudio se midió en una escala tipo ordinal, ya que por su naturaleza evidenció cualidades no numéricas; sin embargo, se categorizó siguiendo un orden jerárquico.

## **3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

### **3.3.1. Población**

Se consideró a todos los pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua que acudieron al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de

la Provincia Constitucional del Callao, Perú durante el mes de junio del año 2023. Según los registros de atención vigente al momento del estudio, el número de pacientes con esta modalidad de tratamiento dialítico fueron 100, a quienes se les consideró en la investigación.

**Criterios de inclusión:**

- Usuarios atendidos en la Unidad de Diálisis Peritoneal del hospital Daniel Alcides Carrión.
- Pacientes que aceptaron participar con la firma del consentimiento informado.
- Pacientes con permanencia mayor a 3 meses en la Unidad de Diálisis Peritoneal.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes en fase de entrenamiento o recientemente incorporados
- Pacientes que cursan con complicaciones clínicas como peritonitis, infección de acceso peritoneal.
- Pacientes hospitalizados.
- Pacientes con severa limitación física y dependiente 100% de cuidador.

**3.3.2. Muestra**

Se tomó como muestra a la población de estudio de manera censal, por lo que no se realizó ningún cálculo o procedimiento estadístico, fueron considerados todos los usuarios del programa de diálisis peritoneal según la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. Luego de la aplicación de los criterios de selección, quedaron 80 pacientes que participaron del estudio.

**3.3.3. Muestreo**

Tomando a la población total para el estudio, los pacientes se seleccionaron de manera no probabilística por conveniencia.

### **3.3.4. Unidad de Análisis**

La unidad de análisis fue cada uno de los pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua que acudieron al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de Lima, durante el año 2023.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

La técnica que se utilizó en el estudio fue la encuesta, a través de la entrevista personal con el paciente, se recopiló datos con el instrumento considerado y estuvo a cargo de las investigadoras del presente estudio.

### **Instrumentos**

El instrumento fue una adaptación de las investigadoras, elaborado y modificado a partir del instrumento de Acuña y Kugkumas (2012) quienes realizaron un estudio con población renal en Perú, para la elaboración del instrumento, tomaron como base los criterios de la Escala de Valoración de Capacidad de autocuidado, que se fundamenta en la teoría de Dorothea Orem respecto al autocuidado, quien determina como la destreza que la persona desarrolla para mantener su vida, salud y bienestar. En este contexto, considera que los individuos no solo deben poseer las habilidades necesarias, sino también contar con los conocimientos básicos para permitir rectificar su estilo de vida sin un mayor coste físico y emocional (28).

El instrumento presenta una estructura de dos dimensiones, para la primera dimensión a evaluar conocimientos respecto a la enfermedad en el afán de desarrollar actividades de autocuidado frente a la patología, se tomó como referencia el contenido del marco teórico referencial para pacientes con ERC que optan por la modalidad de DP y las actividades de autocuidado necesarias que los pacientes deben realizar para cuidarse a sí mismos. Para la medición de la segunda dimensión, referida a las habilidades para el autocuidado al realizar actividades de la vida diaria, se utilizó el índice de Barthel, instrumento que se usa para valorar 10 actividades básicas de la vida diaria, sin embargo, para los fines del presente estudio, el cuestionario incorpora solo 5 considerando las más importantes

vinculadas a este tipo de población, las actividades son: alimentación, vestirse, eliminación, higiene y movilización; respecto al instrumento original, se modificará la puntuación de los indicadores (anexo 2).

Para evaluar el nivel de autocuidado del paciente en estudio, se realizó la sumatoria de todos los puntajes alcanzados por los pacientes encuestados en las dos dimensiones mencionadas sumando 11 indicadores, haciendo un total de 26 preguntas, 16 que pertenecen a la primera dimensión y 10 a la segunda. El resultado general del autocuidado se evidenció en 3 niveles tipo ordinal:

Niveles y puntajes:

- Autocuidado alto: 62 – 78 puntos
- Autocuidado medio: 44 – 61 puntos
- Autocuidado bajo: 16 – 43 puntos

En la dimensión conocimientos para realizar actividades de autocuidado, cada ítem o pregunta con respuesta correcta, tuvo un puntaje de 3, mientras que cada respuesta incorrecta tuvo un puntaje de 1. En cuanto a la dimensión habilidades, los ítems con respuesta SI tuvo un puntaje de 3, la opción Necesita ayuda tuvo un puntaje de 2, y la opción NO tendrá un puntaje de 1.

Así mismo, cada dimensión de la variable se pudo evaluar de acuerdo con las respuestas, categorizándose de la siguiente manera:

Conocimientos para realizar actividades de autocuidado

- Alto: 37 – 48 puntos
- Medio: 27 – 36 puntos
- Bajo: 16 – 26 puntos

Habilidades para realizar actividades de la vida diaria

- Alta: 23 – 30 puntos
- Media: 17 -22 puntos
- Baja: 10 – 16 puntos.

Validación del instrumento

En busca de la eficiencia para medir lo que se propuso, el contenido del instrumento debe ser validado, como plantea Hernández (2018) un grupo de expertos en la materia verificaron la consistencia interna de cada pregunta del cuestionario, y luego valoraron tres criterios como son; relevancia, pertinencia y claridad, en otras palabras evalúan si las preguntas son entendibles por la población sujeta en la investigación (29). En el presente estudio previo a la aplicación, la validez del instrumento se realizó consultando a cinco expertos (2 metodológicos y 3 temáticos), cuyo resultado basado en el coeficiente V de Aiken, evidenciaron alta validez de todos los ítems. El resultado final del componente conocimiento fue de 0.97, y de las habilidades para realizar el autocuidado resultó en 0.98 al aplicar el coeficiente V de Aiken (anexo 3).

#### Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad interna del instrumento se fundamenta en que éste debe brindar evidencia de la exactitud, consistencia y estabilidad al ser aplicado durante el estudio. En la presenta investigación, la confiabilidad del instrumento se verificó mediante la aplicación de una prueba piloto en 20 pacientes de la población con las mismas características, donde se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach 0.809 que representa un nivel adecuado para su aplicación (anexo 3).

### **3.5. Procedimientos**

Previamente se obtuvo los permisos correspondientes y la autorización del hospital y servicio de nefrología. Se coordinó una reunión con la jefa de servicio para informar los objetivos del estudio y la venia respectiva. Como el instrumento contiene modificaciones, se precedió a su validación. La recolección de la información se realizó en el servicio de nefrología unidad de diálisis peritoneal del Hospital Daniel Alcides Carrión, previamente se entregó el consentimiento informado a los pacientes para su firma voluntaria (anexo 4). El recojo de datos tomó como tiempo máximo 20 minutos y estuvo a cargo de las investigadoras, la captación de pacientes fue en los turnos mañana y tarde según la programación del servicio.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Se elaboró una tabla de datos en el programa Excel 2019 para codificar y llenar la información recopilada, posteriormente se exportó al programa estadístico SPSS v. 25 para su procesamiento y análisis. Los resultados se presentaron mediante estadística descriptiva utilizando tablas y gráficos (frecuencia y distribución porcentual).

### **3.7. Aspectos éticos**

Se consideró ejecutar los aspectos éticos, de la Universidad César Vallejo y comité de ética del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. De igual forma, se puso en práctica de manera enfática, los principios éticos de la investigación como son la autonomía, justicia, no maleficencia, beneficencia. Y veracidad

**Principio de autonomía:** De acuerdo a este principio los usuarios bajo esta terapia de diálisis peritoneal escogido para la investigación decidieron colaborar o no en el estudio, luego de recibir la información necesaria y absuelto las dudas existentes, y firmaron el consentimiento informado a libre albedrío (Anexo 03).

**Principio de beneficencia:** El estudio fue diseñado para maximizar los conocimientos, los beneficios que conlleva y minimizar los daños, De esta manera los pacientes de DP pudieron determinar las amenazas y los provechos que se obtiene al responder el cuestionario de los investigadores sobre los riesgos y beneficios de sus acciones

**Principio de no maleficencia:** Esta investigación no se pretendió realizar alguna acción que perjudique a los pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal, en ese sentido los datos obtenidos son reservados y no se difundirán, a excepción que el participante solicite los resultados de esta investigación.

**Principio de justicia:** Cada persona bajo este tratamiento de DP fue tratado con igualdad, respeto y cordialidad, lo que evitó acciones de diferenciación.

**Principio de veracidad:** La investigación contiene datos reales en base a las respuestas de los pacientes sin manipulación alguna por las investigadoras.



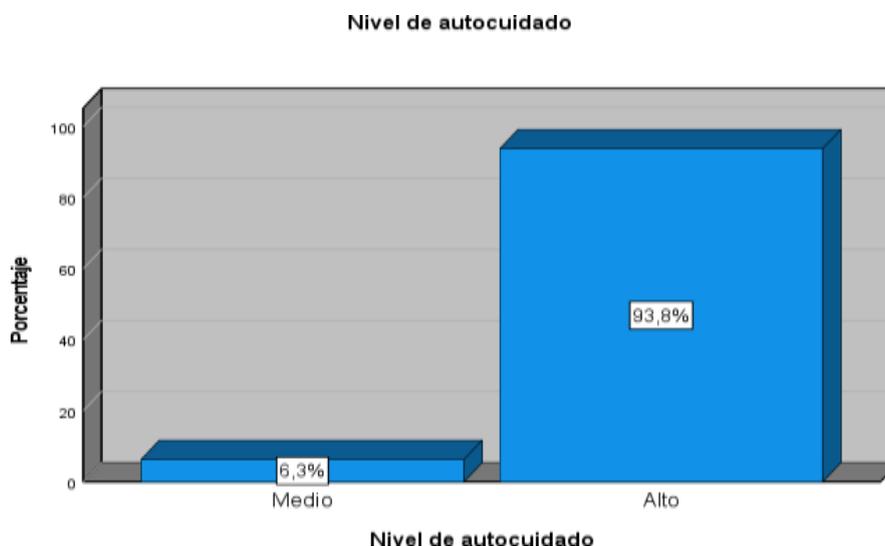
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1. Nivel de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023**

Nivel de autocuidado		
	f	%
Bajo	0	0
Medio	5	6,3
Alto	75	93,8
Total	80	100,0

*Fuente: encuesta.*

**Figura 1. Nivel de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023**



*Fuente: Tabla 1.*

En la tabla 1 y figura 1 se aprecia los resultados descriptivos globales de la variable. Se obtuvo, del total de 80 pacientes encuestados, el 93,8% presenta tener un alto nivel de autocuidado; el 6,3% un nivel medio.

**Tabla 2. Nivel de conocimientos para realizar actividades de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023.**

Conocimientos para realizar actividades de autocuidado		
	f	%
Bajo	0	0
Medio	8	10,0
Alto	72	90,0
Total	80	100,0

*Fuente: encuesta.*

**Figura 2. Nivel de conocimientos para realizar actividades de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023.**



*Fuente: Tabla 2.*

En la tabla 2 y figura 2, se aprecia los resultados del total de 80 pacientes encuestados, el 90% presenta tener un alto nivel de conocimiento; el 10% un nivel medio.

**Tabla 3. Habilidades para realizar actividades de la vida diaria en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023**

Habilidades para realizar actividades de la vida diaria		
	f	%
Bajo	0	0
Medio	10	12,5
Alto	70	87,5
Total	80	100,0

Fuente: encuesta.

**Figura 3. Habilidades para realizar actividades de la vida diaria en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023**



Fuente: Tabla 3.

Se obtuvo, del total de 80 pacientes encuestados, el 87,5% presenta tener un alto nivel de habilidades para realizar actividades de la vida diaria; mientras que el 12,5% un nivel medio.

## V. DISCUSIÓN

Se describen las confrontaciones de los hallazgos con otros estudios similares. Dado que el tema autocuidado ha sido ampliamente abordado en estudios del campo de la salud, el concepto ha sido planteado de acuerdo al enfoque y población objeto de estudio, en este contexto, enfermería toma como sustento la teoría de Orem sobre autocuidado de individuos, lo cual fue resumido por Cancio-Bello et. al (2020) como los tipos concretos de autocuidados físicos, psicológicos, sociales, espirituales, medioambientales y económicos que las personas, aparentemente sanas o enfermas, llevan a cabo para preservar o mejorar su salud (31). Nuestro estudio abordó los dos componentes del autocuidado como es el conocimiento y la práctica que tienen los pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal.

Respecto al objetivo general, los hallazgos evidenciaron que la mayor parte de los pacientes con diálisis peritoneal presentaron un nivel alto de autocuidado con 93.8% y no se encontró pacientes con bajo nivel de autocuidado, esto resultados son congruentes con los hallazgos de Carrillo Algarra (32) donde el 72% con tratamiento diálisis peritoneal se clasificaron en un alto nivel respecto a su autocuidado. Igualmente, García-Meza et al. (33) en el 2022 realizaron el estudio sobre Adherencia al procedimiento de diálisis peritoneal ambulatoria y limitaciones de cuidado de adultos mayores donde se encontró, que el 72.2% de pacientes tuvieron una elevada adherencia al procedimiento, lo que se traduce en un autocuidado alto muy similar a la presente investigación.

Los resultados globales de nuestro estudio se contradicen con lo encontrado por Calderón y Flores (2021), en un estudio de pacientes con diálisis peritoneal en Tarapoto concluyeron que la mayor parte de los encuestados (72.5%) tuvieron un nivel entre medio y bajo, además los resultados en las dimensiones de conocimientos y habilidades para realizar actividades de la vida diaria evidenciaron bajas puntuaciones en contraste a lo encontrado en la presente investigación. Estas diferencias en los resultados, se explica en parte según la referencia de los mismos autores por la escasa capacitación y recursos del programa de Diálisis Peritoneal en dicha provincia, lo que limita el adiestramiento de los pacientes seleccionados para la modalidad de diálisis peritoneal, elevando la necesidad de entrenamiento de los pacientes (34).

De igual forma, no se concuerda con las conclusiones del estudio realizado por Chinchay y Arévalo (2018), donde los pacientes que acudieron al programa de diálisis peritoneal ambulatoria periódica del Hospital II ESSALUD Tarapoto, resultaron con bajos indicadores respecto al nivel de su autocuidado, el 43.8% presentaron habilidades en el autocuidado medio, otros 34.4 % presentaron habilidades para el autocuidado bajo y solo el 21.9% presentó tuvo autocuidado alto en las habilidades para realizar actividades diarias (35).

Respecto al primer objetivo específico para identificar el nivel de conocimiento para desarrollar acciones de autocuidado, se obtuvo una mayor proporción de pacientes que respondieron positivamente, pues el 90% tiene conocimiento alto, y 10% conocimiento medio. Sobre este aspecto evaluativo, la capacidad del paciente con enfermedad renal crónica, para llevar a cabo sus actividades cotidianas destinadas a satisfacer sus necesidades básicas para mantener la vida y la salud, fluctuará constantemente según el curso de la enfermedad, por lo que es importante tener en cuenta el rol educativo y profesional de enfermería para ayudar al paciente a mantener una calidad de vida adecuada. Por ello, las diferentes estrategias de enseñanza que realiza el profesional de enfermería impacta de manera positiva en los conocimientos, así como lo demostró el estudio de Huamán y Gutiérrez (2021) donde las intervenciones educativas en una muestra de pacientes con enfermedad renal crónica, modificaron los niveles del conocimiento elevando hasta un 71,7% tras la enseñanza (22).

En esta dimensión, los resultados mencionados se asemejan con el estudio de Suclupe y Mera (2016), quienes evidenciaron que el 92.7% de los pacientes tienen conocimientos sobre el tema; y sólo el 7.3% de los pacientes en diálisis peritoneal desconocen las medidas de autocuidado que deben adoptar durante el proceso (36). Además, encontraron dos terceras partes de la muestra de estudio (63.3%) evidenciaron una adecuada práctica de autocuidado. Es de suma importancia, que los pacientes con esta modalidad de terapia dialítica conserven un nivel adecuado de conocimientos, para minimizar las complicaciones derivadas del desconocimiento, como las infecciones del acceso dialítico y peritonitis.

Como sostiene Evers, mencionado por Carrillo “el autocuidado es importante cuando se refiere a pacientes en diálisis peritoneal, porque este procedimiento lo

realizan ellos mismos y viven su cotidianidad sin supervisión directa del equipo de salud” (32). Congruentemente, otro estudio realizado por Ortiz y Mendoza, en el año 2019, evidenció que, la mayoría de los pacientes tenía un conocimiento alto de los autocuidados domiciliarios para el tratamiento de diálisis peritoneal, mientras que una parte considerable tenía un conocimiento de bajo a medio (37). Nuestros resultados no coinciden con lo hallado por Calderón y Flores (2021), que evidenció solo al 20% de pacientes que presentaron un alto nivel de conocimiento sobre los cuidados a tener en diálisis peritoneal (38).

Respecto al segundo objetivo específico, identificar el nivel de habilidades al realizar las actividades de la vida diaria para satisfacer necesidades básicas, nuestros hallazgos reflejan un nivel óptimo por parte de los pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal que acuden al hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, si tomamos en cuenta que los porcentajes 87.5% y 12.5% representan niveles alto y medio respectivamente, no se encontró a ningún paciente con nivel bajo en cuanto a la dimensión habilidades para desarrollar acciones cotidianas, ello implica cierta concordancia con los niveles del componente cognitivo descrito. Los resultados no son concordantes con los de Becerra A. (2026), quien en su estudio evidenció que un 55% tuvieron un autocuidado regular, y solo el 35% presentó un nivel de autocuidado bueno (39). De igual forma, los hallazgos de Chinchay y Arévalo (35) son diferentes específicamente en esta dimensión, pues solo el 21.9% de pacientes presentó habilidades en un nivel alto, y el 34.4% mostró nivel bajo.

El trabajo encontró similitud en los resultados de Aguirre S, en el 2022 quien concluyó que el 67% con ERC en diálisis tuvieron un nivel regular para desarrollar actividades básicas diarias como parte de su autocuidado (15), al igual que el estudio de Huang et al. (2022) donde el 66% de pacientes fueron considerados con capacidades adecuadas de autocuidado para la DP (11).

Como parte final del análisis se mencionan otros hallazgos que, por su implicancia en la calidad de vida de los pacientes, deben ser considerados como es el resultado del nivel de autocuidado según sexo, como se puede observar en la tabla 4 y figura 4 (anexo 5), las mujeres (n=37), el 97,3% presentan nivel alto en el autocuidado. De los varones (n=43), el 90,7% presentan alto nivel de autocuidado, el resto a nivel medio.

## VI. CONCLUSIONES

1. La mayoría de tienen un alto nivel de cuidado personal. Solo un pequeño porcentaje de pacientes demostró tener un nivel medio, mientras que no se encontraron pacientes con bajo nivel de autocuidado. Esto se pudo comprobar en base al objetivo general planteado
2. En el estudio se encontró que la mayoría tenían un alto nivel de conocimientos para realizar actividades de autocuidado, mientras que sólo una pequeña proporción tenía nivel medio y no se identificó a ningún paciente con un nivel bajo.
3. Los resultados indican que la mayoría de los encuestados tienen habilidades altas en cuanto a realizar actividades diarias para cubrir necesidades básicas y cuidados propios, y que no hay pacientes con habilidades bajas en este aspecto.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que el jefe médico y enfermería continúen brindando capacitación y entrenamiento constante a los pacientes que se encuentran en terapia de diálisis peritoneal. Esto permitirá mantener niveles de conocimiento y práctica óptimos en cuanto al autocuidado, tal como lo demostró el estudio presente.
2. Se recomienda que los expertos en enfermería desarrollen estudios similares con una cantidad de muestras más grande. En caso de ser factible, se sugiere que estos estudios sean aleatorizados y que utilicen muestreo probabilístico para permitir hacer extrapolaciones al ámbito de intervención correspondiente.
3. Se sugiere que los líderes del hospital extiendan la administración del plan de diálisis peritoneal a otros centros de salud que están en etapa de implementación o desarrollo.
4. Se sugiere que aquellos a cargo de la administración hospitalaria brinden más oportunidades de formación al personal que trabaja en el programa de diálisis peritoneal, a fin de asegurar y mantener una atención que cumpla con los requisitos de excelencia.
5. En base a los estudios que demuestran que las capacitaciones constantes de los pacientes aseguran mejores indicadores de calidad de vida, es importante destacar el papel del cuidado enfermero de nefrología, especialmente en enseñar diálisis peritoneal. También se debería motivar a los licenciados de enfermería para alcanzar la excelencia en cuanto a la capacidad de autocuidado y conocimiento.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Día mundial del riñón 2022: Hearts en las Américas y salud renal para todos [Internet]. Ginebra; 2022 [citado 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
2. Ammirati AL. Chronic Kidney Disease. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2020 [citado 5 de junio de 2023];66(1):03-9. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ramb/a/MSYFJQpZVgQdc69PGyqN3TS/?lang=en>
3. Devia M, Vesga J, Sánchez R, Figueiredo A, Sanabria R. Desarrollo de un instrumento para evaluar la capacidad de autocuidado de pacientes en diálisis peritoneal: CAPABLE. Diálisis Peritoneal Internacional [Internet]. 2022 [citado 5 de junio de 2023];42(4):370-6. Disponible en: <https://journals-sagepub-com.ezproxybib.pucp.edu.pe/doi/10.1177/08968608211059897>
4. Organización Panamericana de la Salud y Organización mundial de la salud. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2019 [citado 5 de junio de 2023]. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)
5. Ferguson TW, Harper GD, Milad JE, Komenda PVJ. Cost of the quanta SC+ hemodialysis system for self-care in the United Kingdom. Hemodialysis International [Internet]. 2022 [citado 5 de junio de 2023];26(3):287-94. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/hdi.12994>
6. Pungchompoo W, Parinyajittha S, Pungchompoo S, Kumtan P. Efectividad de un programa de reentrenamiento para el autocuidado que mejore la calidad de vida de los pacientes que reciben diálisis peritoneal ambulatoria continua. Nursing & Health Sciences [Internet]. 2020 [citado 5 de junio de 2023];22(2):406-15. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12672>
7. Cantillo CP, Castro BV, Mosquera YH. Estudio de la competencia para el autocuidado de las personas en tratamiento renal sustitutivo con diálisis. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2023];24(4):398-407. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842021000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842021000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
8. Vera EB, Zamora L. Autocuidado en pacientes con hemodiálisis en el Centro Vida Renal, Lima 2021. Universidad María Auxiliadora [Internet]. 2022 [citado 8

- de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/768>
9. Huaman Medrano DB. Capacidad de autocuidado en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica en diálisis en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao-2020. Self-care capacity in adult patients with chronic kidney insufficiency in dialysis at Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Callao-2020 [Internet]. 25 de octubre de 2020 [citado 10 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4465>
  10. Zapata KA. Capacidad de autocuidado en pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal de un Hospital ESSALUD – Callao, 2019. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2019 [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7286>
  11. Huang J, Gu A, Li N, He Y, Xie W, Fang W, et al. Self-care or assisted PD: development of a new approach to evaluate manual peritoneal dialysis practice ability. *Renal Failure* [Internet]. 31 de diciembre de 2022 [citado 5 de junio de 2023];44(1):1320-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/0886022X.2022.2108448>
  12. Cevallos DA. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis [Internet] [Thesis]. [Ecuador]: UNESUM; 2020 [citado 9 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2500>
  13. González MML, Arias DMR, Arcila ALM. Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2022 [citado 8 de junio de 2023];38(3):1-15. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4714>
  14. Hamza OF, Kotb SA, Hassanen RH, Elmaghawry AM. Self-Care Behavior For Hemodialysis Patients At Beni-Suef University Hospital. *Assiut Scientific Nursing Journal* [Internet]. 2021 [citado 10 de junio de 2023];9(25):127-44. Disponible en: [https://asnj.journals.ekb.eg/article\\_189224.html](https://asnj.journals.ekb.eg/article_189224.html)
  15. Aguirre S. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en el centro de diálisis divino niño Lince, Lima 2022. Repositorio institucional WIENER [Internet]. 2022 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7819>
  16. Calderón RM, Flores F. Autocuidado en pacientes del programa de diálisis peritoneal de un Hospital Público de Tarapoto 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61159>
  17. Zamora L, Vera E. Autocuidado en pacientes con hemodiálisis en el Centro Vida Renal, Lima – 2021. Repositorio Institucional UMA [Internet]. 2022 [citado 10 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/768>

18. Tito S, Egusquiza DH. Apoyo familiar y autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en un hospital Estatal de Lima, 2021. Repositorio Institucional UNID [Internet]. 2022 [citado 10 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/231>
19. Pilco CY. Nivel de conocimiento y actitudes sobre autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria continua del Hospital I “El Buen Samaritano” – EsSalud, Bagua Grande, 2019. Universidad Politécnica Amazónica [Internet]. 2019 [citado 10 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/60>
20. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022: resumen ejecutivo [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2022 [citado 10 de junio de 2023]. iii, 16 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/357180>
21. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Sexta edición. Elsevier España; 2008 [citado 10 de junio de 2023]. 856 p. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC>
22. Huaman L, Gutiérrez HF. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. Enferm Nefrol [Internet]. 2021 [citado 10 de junio de 2023];24(1):68-76. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4353>
23. Mejía VF, Depine SÁ, Royet FM, Payares F, Sarmiento J, Lastre G, et al. Cuidado de enfermería a pacientes en diálisis peritoneal: de la teoría a la práctica. Revista Colombiana de Nefrología [Internet]. 2021 [citado 10 de junio de 2023];8(2):e394-e394. Disponible en: <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/394>
24. Goicochea CL. Funcionamiento familiar y autocuidado en adultos sometidos a hemodiálisis, Hospital Víctor Lazarte Echeagaray-Essalud. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 2020 [citado 10 de junio de 2023]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15708>
25. Gabriel J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. Journal of the Selva Andina Research Society [Internet]. 2019 [citado 8 de junio de 2023];8(2):155-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2072-92942017000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2072-92942017000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
26. Cvetkovic A, Maguiña JL, Soto A, Lama J, López LEC. Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2021 [citado 8 de junio de 2023];21(1):179-85. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
27. Organización Panamericana de la Salud. OPS Campus Virtual de Salud Pública. 2023 [citado 9 de junio de 2023]. Autocuidado para personal en primera

- línea de respuesta en situaciones de emergencia en Latinoamérica. Disponible en: <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/autocuidado-para-personal-en-primera-linea-de-respuesta-en-situaciones-de-emergencia-en>
28. Acuña P, Kugkumas K. Capacidad de autocuidado en pacientes que asisten al programa de Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua del Hospital II EsSalud Tarapoto junio- setiembre de 2012. [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Tarapoto Perú]: Universidad Nacional de San Martín; 2012 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/1263>
  29. Hernández-Sampiere R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p.
  30. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
  31. Cancio-Bello C, Ruiz AL, Estévez GA. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicológicos [Internet]. 6 de julio de 2020 [citado 5 de julio de 2023];20(2):119-38. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
  32. Carrillo Algarra AJ, Julia A. Análisis de la capacidad de autocuidados en pacientes en diálisis peritoneal. Enfermería Nefrológica [Internet]. marzo de 2015 [citado 5 de julio de 2023];18(1):31-40. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  33. García-Meza WJM, Carrillo-Cervantes AL, Villarreal-Reyna M de los Á, Delabra-Salinas MM, Lobo-Ventura BA. Adherencia al procedimiento de diálisis peritoneal ambulatoria y limitaciones de cuidado de adultos mayores o sus cuidadores. Enfermería Clínica [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 5 de julio de 2023];32(4):239-48. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862121002412>
  34. Calderón Castre RM, Flores Pinedo F. Autocuidado en pacientes del programa de diálisis peritoneal de un Hospital Público de Tarapoto 2021 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Tarapoto]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61159>
  35. Chinchay Choquehuanca DM, Arévalo Ausejo M. Capacidad de autocuidado en pacientes que asisten al programa de diálisis peritoneal ambulatoria periódica del Hospital II ESSALUD Tarapoto. Enero a junio 2018 [Internet] [Tesis de grado]. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2018. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/2993>

36. Suclupe Santisteban C del S, Mera Mondragon MN. Conocimientos y prácticas de autocuidado en los pacientes que reciben diálisis peritoneal, Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 2015, Chiclayo Perú [Internet] [Tesis de grado]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2795867>
37. Ortiz Lay IC, Mendoza Vargas AM. Conocimientos y prácticas de autocuidado domiciliario de pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua, Hospital EsSalud Pucallpa 2018 [Internet] [Tesis de pos grado]. [Pucallpa]: Universidad Nacional de Ucayali; 2019 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4596>
38. Calderon AE, Cristobal N, Juarez MM. Nivel de conocimiento y práctica sobre el cuidado del catéter venoso central que poseen los profesionales de enfermería en las Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé", Lima, 2017. Universidad Peruana Unión[Internet]. 2017 [citado 15 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/760>
39. Becerra Julca AE. Nivel de autoestima y prácticas de autocuidado del Adulto Mayor con enfermedad renal en Hemodiálisis de una Clínica de Trujillo [Internet] [Tesis de pos grado]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8860>

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Operacionalización de la variable Autocuidado.

Autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión,  
Callao – 2023

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal	El autocuidado ha sido definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica"	Conjunto de actividades de la vida diaria y de conocimientos, para realizar acciones de autocuidado frente a la enfermedad, solo o con ayuda de otra persona, medido por una escala de valoración de la capacidad de autocuidado que considera 11 sub dimensiones: aplicados al paciente por una sola vez, con intervención del cuidador familiar en casode que el paciente presente incapacidad para comunicarse por alteración del sentido auditivo y lenguaje, pudiéndose valorar el resultado en 3 categorías: Alto, Medio, Bajo	Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dieta (ítem 1,2,3,4)</li> <li>- Medicación (ítem 5,6,7)</li> <li>- Asistencia al control de enfermería (ítem 8,9)</li> <li>- Cuidados del orificio de salida del Catéter (ítem 10,11)</li> <li>- Cuidados del ambiente de recambios (ítem 12,13)</li> <li>- Reconocimiento de signos de alarma (ítem 14,15,16)</li> </ul>	<p>Escala Ordinal</p> <p><b><u>Valor final</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autocuidado alto: 62 – 78 puntos</li> <li>- Autocuidado medio: 44 – 61 puntos</li> <li>- Autocuidado bajo: 16 – 43 puntos</li> </ul>
			Habilidades al realizar actividades de la vida diaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación (ítem 1,2)</li> <li>- Higiene (ítem 3,4)</li> <li>- Eliminación (ítem 5,6)</li> <li>- Movilización (ítem 7,8)</li> <li>- Vestido (ítem 9,10)</li> </ul>	

## Anexo 2

### Instrumento de Investigación

#### Encuesta

Estimado Sr. Sra., somos estudiantes de la Universidad César Vallejo, de la carrera profesional de Enfermería y estamos desarrollando un estudio con el objetivo de determinar el autocuidado de pacientes con terapia de diálisis peritoneal. En ese sentido solicitamos su participación voluntaria para responder el siguiente cuestionario con la mayor veracidad posible, dicha información será de exclusivo uso académico, ya que no se divulgará ni revelará la identidad de los participantes por ser anónimo, Gracias.

Parreño Gonzaga, Deysi S. y Torres Guerrero, Lidia C.

**INSTRUCCIONES:** Escribir las respuestas, o marcar con una (x) en las preguntas formuladas.

#### DATOS DEL PACIENTE:

a. EDAD: \_\_\_\_\_

b. SEXO: Femenino: \_\_\_\_\_ Masculino: \_\_\_\_\_

c. PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

d. ENFERMEDAD QUE ORIGINÓ MI ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA:

Diabetes: \_\_\_\_\_ HTA: \_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_\_ Especifique: \_\_\_\_\_

#### I. CONOCIMIENTOS PARA REALIZAR ACCIONES DE AUTOCUIDADO:

Marque la alternativa correcta:

##### DIETA:

#### 1. ¿Cuál considera condición o requisito para una dieta equilibrada?

- a) Comida basada en frutas y verduras.
- b) Alimentos que contengan todos los grupos de nutrientes (carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales) y en cantidades adecuadas.
- c) Que sea de poca cantidad.
- d) Comer más y beber abundante líquido.

#### 2. ¿Cuáles son los beneficios de una dieta hiposódica (bajo en sal)?

- a) Facilita controlar la presión arterial.
- b) Facilita controlar la ganancia de peso.
- c) Previene el aumento de los niveles de triglicéridos.

**d)** Previene la aparición de toxinas en la sangre.

**3. Identifique los alimentos con alto contenido de albumina.**

- a) Pescado.
- b) Cereales
- c) Clara de huevo.
- d) Derivados de la leche.

**4. Identifique los alimentos con alto contenido de potasio.**

- a) Frutos secos, plátano, uva, verduras y menestras.
- b) Pan.
- c) Avena
- d) Pescado.

**MEDICACION:**

**5. ¿Qué medicamento se usa para evitar coagulación del catéter peritoneal?**

- a) Vancomicina
- b) Heparina.
- c) Protamina.
- d) Glibenclamida.

**6. ¿Cuáles son los medicamentos que ayudan a controlar la elevación de la glucosa?**

- a) Metformina, glibenclamida, insulina.
- b) Ceftriaxona.
- c) Vancomicina.
- d) Atenolol.

**7. Los medicamentos para disminuir los niveles de fósforo en la sangre, deben tomarse:**

- a) Antes del almuerzo.
- b) En ayunas
- c) De preferencia con la comida.
- d) En cualquier momento.

**ASISTENCIA AL CONTROL DE ENFERMERIA:**

**8. ¿Con qué objetivo asiste Ud. al control de enfermería?**

- a) Para mis análisis, recibir orientación sobre los cuidados e informar signos de alarma de complicaciones.
- b) Para coordinar mis viajes y vacaciones.
- c) Para informar sobre mis estudios y trabajo.
- d) Para recoger solamente mis bolsas de recambio.

**9. ¿Con que frecuencia acude a consulta de enfermería para cambio de prolongador?**

- a) Cada 2 meses
- b) Cada 4 meses
- c) Cada 6 meses
- d) Cada 1 año

## **CUIDADOS DEL ORIFICIO DE SALIDA DEL CATETER:**

**10. ¿Cuál es el objetivo principal del cuidado y limpieza del orificio de salida del catéter?**

- a) Evitar la infección del peritoneo y garantizar la eficacia del tratamiento.
- b) Para mejorar su apariencia.
- c) Para que el tratamiento no sea doloroso.
- d) No conozco.

**11. ¿Qué cuidados debe tener en cuenta sobre la limpieza del orificio de salida de su catéter?**

- a) Usar agua jabonosa, no es necesario el uso de antisépticos.
- b) Curación con clorhexidina, enjuagar con cloruro de sodio, cubrir con gasa estéril.
- c) La limpieza únicamente será con alcohol.
- d) Se usa algodón en vez de gasa, no es necesario cubrirlo.

## **CUIDADOS DEL AMBIENTE DE DIALISIS O AMBIENTE DE RECAMBIOS:**

**12. ¿Cuáles son las condiciones básicas que debe tener el ambiente de recambios?**

- a) Limpia, ventilada, iluminada y sin humedad.
- b) Confortable.
- c) Aislada.
- d) Todas las anteriores.

**13. ¿Cuál es la importancia de realizar el tratamiento en un ambiente adecuada?**

- a) Previene infecciones, y garantiza la efectividad del tratamiento.
- b) La comodidad durante el tratamiento.
- c) Para evitar interrupciones durante el tratamiento.
- d) Ninguna de las anteriores.

## **RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA Y URGENCIAS DIALITICAS:**

**14. Identifique los signos y síntomas de la infección del orificio de salida del catéter.**

- a) Malestar general.
- b) Fiebre, supuración, enrojecimiento o dolor en el área del orificio de salida.
- c) Edema (hinchazón)
- d) Mareos, dolor de cabeza.

**15. Identifique los signos y síntomas de la sobre hidratación.**

- a) Malestar general, debilidad
- b) Edema (hinchazón), aumento de peso, ausencia o disminución de la orina.
- c) Picazón, hormigueos, alteración del ritmo cardiaco.
- d) Fiebre, cefalea (dolor de cabeza)

**16. ¿Cuáles son los signos o síntomas de la peritonitis?**

- a) Dolor abdominal y turbidez del líquido peritoneal drenado
- b) Hipertensión y elevación de la glucosa.
- c) Dolor de cabeza y fiebre alta
- d) Deshidratación y calambres intensos.

**II. HABILIDADES AL REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.**

A Continuación, se presenta la definición de términos que se utilizarán para clasificar la capacidad de autocuidado del paciente en diálisis peritoneal:

- a. **SI.** No necesita ayuda, humana, ni vigilancia: Cuando el paciente no requiere intervención, ayuda de otra persona, ni vigilancia para realizar la actividad.
- b. **CON AYUDA.** Necesita ayuda parcial, requiere ayuda o intervención de otra persona para realizar alguna acción o solo vigilancia
- c. **NO.** Necesita ayuda total, requiere ayuda total de otra persona, para realizar la actividad, su colaboración es mínima.

**MARCAR SEGÚN SEA EL CASO**

ITEMS	SI	CON AYUDA	NO
<b>Alimentación</b>			
1. Prepara sus alimentos y/o se alimenta solo			
2. Puede masticar y deglutir			
<b>Higiene</b>			
3. Realiza su aseo e higiene independientemente			
4. Puede proporcionarse los utensilios para su higiene			
<b>Eliminación</b>			
5. Puede miccionar (orinar)			
6. Acude al baño y hace deposiciones			
<b>Movilización</b>			
7. Puede movilizarse			
8. Sale de casa y pasea por la calle			
<b>Vestido</b>			
9. Puede vestirse y desvestirse			
10. Puede arreglarse			

### Anexo 3. Validación y confiabilidad del instrumento

#### Validación del instrumento

#### Análisis de validez del instrumento conocimiento acerca de la enfermedad

	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	S	Prom	V	
CLARIDAD	i1	4	4	3	4	4	19	3.8	0.93
	i2	4	4	3	4	4	19	3.8	0.93
	i3	4	4	3	4	4	19	3.8	0.93
	i4	4	4	3	4	4	19	3.8	0.93
	i5	4	3	2	4	4	17	3.4	0.80
	i6	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i7	4	3	2	4	4	17	3.4	0.80
	i8	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i9	4	4	3	3	4	18	3.6	0.87
	i10	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i11	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i12	3	2	4	4	3	16	3.2	0.73
	i13	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i14	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i15	4	4	3	4	4	19	3.8	0.93
	i16	4	4	4	4	4	20	4	1.00
COHERENCIA	i1	4	4	3	4	4	19	3.8	0.93
	i2	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i3	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i4	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i5	4	3	3	4	4	18	3.6	0.87
	i6	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i7	4	3	4	4	4	19	3.8	0.93
	i8	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i9	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i10	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i11	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i12	4	2	4	4	4	18	3.6	0.87
	i13	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i14	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i15	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i16	4	4	4	4	4	20	4	1.00

RELEVANCIA	i1	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i2	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i3	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i4	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i5	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i6	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i7	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i8	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i9	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i10	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i11	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i12	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i13	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i14	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i15	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i16	4	4	4	4	4	20	4	1.00
									<b>0,97</b>

*S= suma; Prom = Promedio, V= Coeficiente de Aiken*

Fuente: Elaboración propia

## Análisis de validez del instrumento habilidades al realizar actividades de la vida

		EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	S	Prom	V
		1	2	3	4	5			
CLARIDAD	i1	3	4	2	4	3	16	3.2	0.73
	i2	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i3	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i4	4	4	3	4	4	19	3.8	0.93
	i5	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i6	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i7	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i8	4	3	4	4	4	19	3.8	0.93
	i9	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i10	4	4	4	4	4	20	4	1.00
COHERENCIA	i1	3	3	3	4	3	16	3.2	0.73
	i2	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i3	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i4	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i5	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i6	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i7	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i8	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i9	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i10	4	4	4	4	4	20	4	1.00
RELEVANCIA	i1	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i2	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i3	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i4	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i5	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i6	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i7	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i8	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i9	4	4	4	4	4	20	4	1.00
	i10	4	4	4	4	4	20	4	1.00

**0,98**

Dónde: S= suma; Prom = Promedio, V= Coeficiente V de Aiken

Fuente: Elaboración propia

## Confiabilidad del instrumento

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	10

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
h1	23,5500	9,103	,578	,781
h2	23,1500	9,608	,809	,772
h3	23,5500	9,524	,453	,796
h4	23,4500	9,734	,497	,791
h5	23,6500	10,345	,142	,843
h6	23,3000	8,537	,680	,766
h7	23,4000	10,147	,368	,803
h8	23,3500	9,924	,354	,807
h9	23,3000	9,379	,687	,773
h10	23,3000	9,484	,647	,777

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 4

### **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: Autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023

Investigadoras: Parreño Gonzaga, Deysi Stefany

Torres Guerrero, Lidia Carolina

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023”, cuyo objetivo es determinar el nivel de autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao en el año 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Lima norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la oficina de capacitación y docencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Describir el impacto del problema de la investigación.

.....  
.....

#### **Procedimiento**

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

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de nefrología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

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

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

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

**Beneficios (principio de beneficencia):**

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

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras: Parreño Gonzaga, Deysi Stefany, email: parrenods@ucvvirtual.edu.pe, Torres Guerrero, Lidia Carolina, email: lctorrest@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Neyra Aranda Alicia Olinda, email: aneyraa@ucvvirtual.edu.pe

**Consentimiento**

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

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

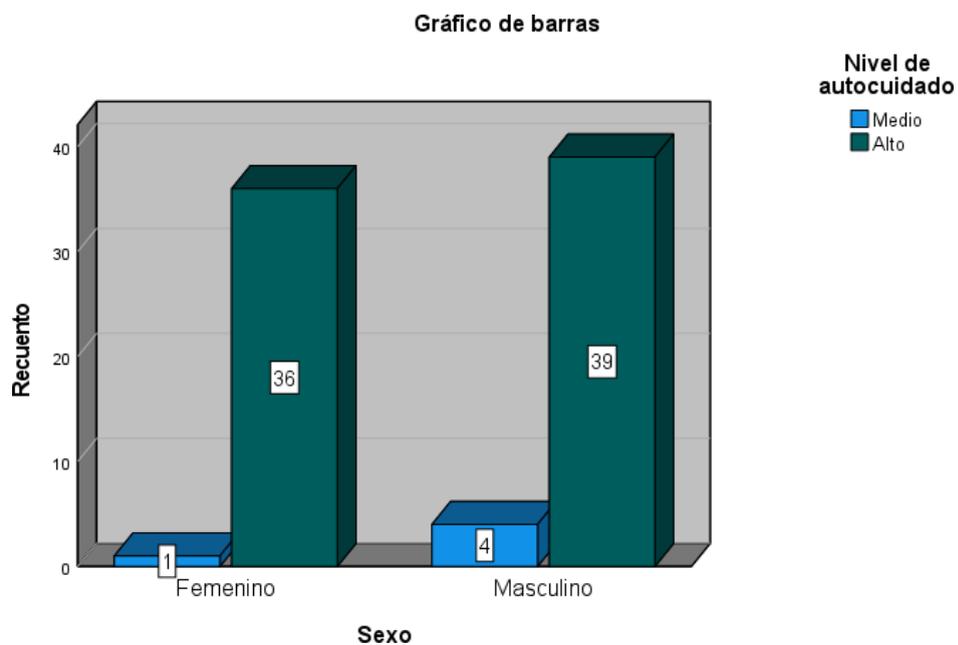
## Anexo 5.

**Tabla 2. Resultados descriptivos del nivel de autocuidado según sexo**

		Tabla cruzada Sexo*Nivel de autocuidado			
				Nivel de autocuidado	
Sexo			Medio	Alto	Total
Femenino	f		1	36	37
	%		2,7%	97,3%	100,0%
Masculino	f		4	39	43
	%		9,3%	90,7%	100,0%
Total	f		5	75	80
	%		6,3%	93,8%	100,0%

Fuente: Encuesta.

**Figura 3. Nivel de autocuidado según sexo**



Fuente: Tabla 4.

**Tabla 3. Resultados descriptivos del nivel de autocuidado según edad**

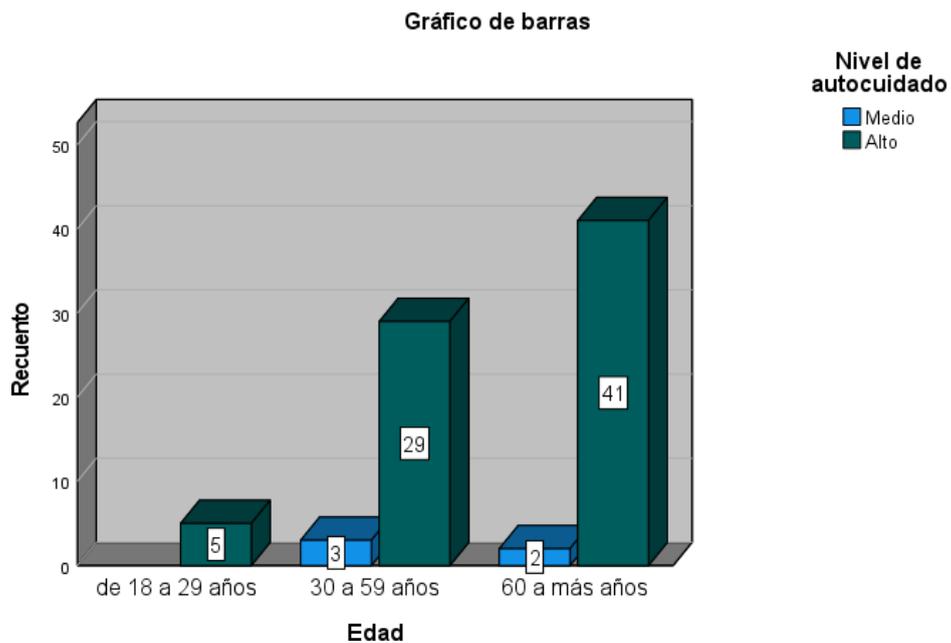
		<b>Tabla cruzada Edad*Nivel de autocuidado</b>			
		Nivel de autocuidado			
			Medio	Alto	Total
Edad	de 18 a 29 años	f	0	5	5
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	30 a 59 años	f	3	29	32
		%	9,4%	90,6%	100,0%
	60 a más años	f	2	41	43
		%	4,7%	95,3%	100,0%
Total		f	5	75	80
		%	6,3%	93,8%	100,0%

*Fuente: Encuesta.*

**Interpretación:**

En la tabla 5 y figura 5 se aprecia los resultados descriptivos del nivel de autocuidado según edad en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023. De la cual, se obtuvo, de los pacientes de 18 a 29 años de edad, el 100% presentan nivel alto en el autocuidado. De los pacientes de 30 a 59 años, el 90,6% presentan alto nivel de autocuidado, el resto a nivel medio. De los pacientes de 60 años a más, el 95,3% presenta alto nivel de autocuidado y el resto nivel medio.

**Figura 4. Nivel de autocuidado según edad**



*Fuente: Tabla 5.*

## **Evaluación por juicio de expertos**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al cuidado profesional en salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

### **1. Datos generales del juez**

<b>Nombre del juez:</b>	<b>MARIA LUISA CARRASCO ROSAS</b>		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctor	( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( X )	Social	( )
	Educativa ( )	Organizacional	( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	DIALISIS PERITONEAL, HEMODIALISIS Y TRASPLANTE		
<b>Institución donde labora:</b>	HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( X )	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (Título del estudio realizado.)			

### **2. Propósito de la evaluación:**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### **3. Datos de la escala**

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal
<b>Autora:</b>	Parreño Gonzaga, Deysi Stefany Torres Guerrero, Lidia Carolina
<b>Procedencia:</b>	Universidad César Vallejo
<b>Administración:</b>	Escuela Profesional de Enfermería.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
<b>Significación:</b>	Unidad de Diálisis Peritoneal.

### **4. Soporte teórico**

<b>Escala/ÁREA</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>

Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal	Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.	Conjunto de actividades de la vida diaria y de conocimientos, para realizar acciones de autocuidado frente a la enfermedad, solo o con ayuda de otra persona, medido por una escala de valoración de la capacidad de autocuidado que considera 11 sub dimensiones: aplicados al paciente por una sola vez, con intervención del cuidador familiar en caso de que el paciente presente incapacidad para comunicarse por alteración del sentido auditivo y lenguaje, pudiéndose valorar el resultado en 3 categorías: Alto, Medio, Bajo.
	Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.	

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal, elaborado por Parreño Gonzaga, Deysi Stefany y Torres Guerrero, Lidia Carolina en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

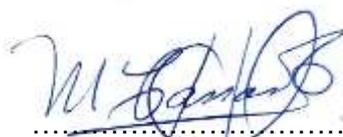
### Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad para realizar acciones de autocuidado en diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta	1. ¿Cuál considera condición o requisito para una dieta equilibrada?	4	4	4	
	2. ¿Cuáles son los beneficios de una dieta hiposódica (bajo en sal)?	4	4	4	
	3. Identifique los alimentos con alto contenido de albumina.	4	4	4	
	4. Identifique los alimentos con alto contenido de potasio.	4	4	4	
Medicación	5. ¿Qué medicamento se usa para evitar coagulación del catéter peritoneal?	4	4	4	
	6. ¿Cuáles son los medicamentos que ayudan a controlar la elevación de la glucosa?	4	4	4	
	7. Los medicamentos para disminuir los niveles de fósforo en la sangre, deben tomarse:	4	4	4	
Asistencia al control de enfermería	8. ¿Con qué objetivo asiste Ud. al control de enfermería?	4	4	4	
	9. ¿Con que frecuencia acude a consulta de enfermería para cambio de prolongador?	4	4	4	
Cuidados del orificio de salida del catéter	10. ¿Cuál es el objetivo principal del cuidado y limpieza del orificio de salida del catéter?	4	4	4	
	11. ¿Qué cuidados debe tener en cuenta sobre la limpieza del orificio de salida de su catéter?	4	4	4	
Cuidados del ambiente de recambios:	12. ¿Cuáles son las condiciones básicas que debe tener el ambiente de recambios?	3	4	4	
	13. ¿Cuál es la importancia de realizar el tratamiento en un ambiente adecuada?	4	4	4	
Reconocimiento de signos de alarma.	14. Identifique los signos y síntomas de la infección del orificio de salida del catéter.	4	4	4	
	15. Identifique los signos y síntomas de la sobre hidratación.	4	4	4	
	16. ¿Cuáles son los signos o síntomas de la peritonitis?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de habilidades al realizar las actividades de la vida diaria para satisfacer necesidades básicas de pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Alimentación	1. Prepara sus alimentos y/o se alimenta solo	3	3	4	
	2. Puede masticar y deglutir	4	4	4	
Higiene	3. Realiza su aseo e higiene independientemente	4	4	4	
	4. Puede proporcionarse los utensilios para su higiene	4	4	4	
Eliminación	5. Puede miccionar (orinar)	4	4	4	
	6. Acude al baño y hace deposiciones	4	4	4	
Movilización	7. Puede movilizarse	4	4	4	
	8. Sale de casa y pasea por la calle	4	4	4	
Vestido	9. Puede vestirse y desvestirse	4	4	4	
	10. Puede arreglarse	4	4	4	

  
 .....  
 Firma del evaluador  
 DNI: 08561378

## Anexo 7

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al cuidado profesional en salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Liliana V. Martínez Arévalo		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (X)	Doctor	( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica (X)	Social	( )
	Educativa (X)	Organizacional	( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Asistencial, docencia e investigación		
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia Hospital Nacional Arzobispo Loayza		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años (X)	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (Título del estudio realizado.)			

#### 1. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 2. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal
<b>Autora:</b>	Parreño Gonzaga, Deysi Stefany Torres Guerrero, Lidia Carolina
<b>Procedencia:</b>	Universidad César Vallejo
<b>Administración:</b>	Escuela Profesional de Enfermería.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
<b>Significación:</b>	Unidad de Diálisis Peritoneal.

### 3. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal	Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.	Conjunto de actividades de la vida diaria y de conocimientos, para realizar acciones de autocuidado frente a la enfermedad, solo o con ayuda de otra persona, medido por una escala de valoración de la capacidad de autocuidado que considera 11 sub dimensiones: aplicados al paciente por una sola vez, con intervención del cuidador familiar en caso de que el paciente presente incapacidad para comunicarse por alteración del sentido auditivo y lenguaje, pudiéndose valorar el resultado en 3 categorías: Alto, Medio, Bajo.
	Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.	

### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal, elaborado por Parreño Gonzaga, Deysi Stefany y Torres Guerrero, Lidia Carolina en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

### Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad para realizar acciones de autocuidado en diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta	1. ¿Cuál considera condición o requisito para una dieta equilibrada?	4	4	4	
	2. ¿Cuáles son los beneficios de una dieta hiposódica (bajo en sal)?	4	4	4	
	3. Identifique los alimentos con alto contenido de albumina.	4	4	4	
	4. Identifique los alimentos con alto contenido de potasio.	4	4	4	
Medicación	5. ¿Qué medicamento se usa para evitar coagulación del catéter peritoneal?	4	4	4	
	6. ¿Cuáles son los medicamentos que ayudan a controlar la elevación de la glucosa?	4	4	4	
	7. Los medicamentos para disminuir los niveles de fósforo en la sangre, deben tomarse:	4	4	4	
Asistencia al control de enfermería	8. ¿Con qué objetivo asiste Ud. al control de enfermería?	4	4	4	
	9. ¿Con que frecuencia acude a consulta de enfermería para cambio de prolongador?	4	4	4	
Cuidados del orificio de salida del catéter	10. ¿Cuál es el objetivo principal del cuidado y limpieza del orificio de salida del catéter?	4	4	4	
	11. ¿Qué cuidados debe tener en cuenta sobre la limpieza del orificio de salida de su catéter?	4	4	4	
Cuidados del ambiente de recambios:	12. ¿Cuáles son las condiciones básicas que debe tener el ambiente de recambios?	4	4	4	
	13. ¿Cuál es la importancia de realizar el tratamiento en un ambiente adecuada?	4	4	4	
Reconocimiento de signos de alarma y urgencias dialíticas.	14. Identifique los signos y síntomas de la infección del orificio de salida del catéter.	4	4	4	
	15. Identifique los signos y síntomas de la sobre hidratación.	4	4	4	
	16. ¿Cuáles son los signos o síntomas de la peritonitis?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de habilidades al realizar las actividades de la vida diaria para satisfacer necesidades básicas de pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Alimentación	1. Prepara sus alimentos y/o se alimenta solo	4	4	4	
	2. Puede masticar y deglutir				
Higiene	3. Realiza su aseo e higiene independientemente	4	4	4	
	4. Puede proporcionarse los utensilios para su higiene				
Eliminación	5. Puede miccionar (orinar)	4	4	4	
	6. Acude al baño y hace deposiciones				
Movilización	7. Puede moverse	4	4	4	
	8. Sale de casa y pasea por la calle				
Vestido	9. Puede vestirse y desvestirse	4	4	4	
	10. Puede arreglarse				

*Liliana V. Martínez*

DNI 06734720

CEP 1859 REE 1489

Mg. Liliana V. Martínez Arévalo

## Anexo 8

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al cuidado profesional en salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	<b>LUIS HUAMAN CARHUAS</b>	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( X ) Educativa ( X )	Social ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ASISTENCIAL	
<b>Institución donde labora:</b>	UNIVERSIDAD CAYETANO HEREDIA Y HOSPITAL ALBERTO SABOGAL	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (Título del estudio realizado.)		

#### 4. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 5. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal
<b>Autora:</b>	Parreño Gonzaga, Deysi Stefany Torres Guerrero, Lidia Carolina
<b>Procedencia:</b>	Universidad César Vallejo
<b>Administración:</b>	Escuela Profesional de Enfermería.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
<b>Significación:</b>	Unidad de Diálisis Peritoneal.

#### 6. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal	Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.	Conjunto de actividades de la vida diaria y de conocimientos, para realizar acciones de autocuidado frente a la enfermedad, solo o con ayuda de otra persona, medido por una escala de valoración de la capacidad de autocuidado que considera 11 sub dimensiones: aplicados al paciente por una sola vez, con intervención del cuidador familiar en caso de que el paciente presente incapacidad para comunicarse por alteración del sentido auditivo y lenguaje, pudiéndose valorar el resultado en 3 categorías: Alto, Medio, Bajo.
	Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.	

### 7. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal, elaborado por Parreño Gonzaga, Deysi Stefany y Torres Guerrero, Lidia Carolina en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

### Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad para realizar acciones de autocuidado en diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta	1. ¿Cuál considera condición o requisito para una dieta equilibrada?	4	4	4	
	2. ¿Cuáles son los beneficios de una dieta hiposódica (bajo en sal)?	4	4	4	
	3. Identifique los alimentos con alto contenido de albumina.	4	4	4	
	4. Identifique los alimentos con alto contenido de potasio.	4	4	4	
Medicación	5. ¿Qué medicamento se usa para evitar coagulación del catéter peritoneal?	3	3	4	Reformular, puede decir: ¿Qué medicamento se usa para evitar obstrucción del catéter con fibrina?
	6. ¿Cuáles son los medicamentos que ayudan a controlar la elevación de la glucosa?	4	4	4	
	7. Los medicamentos para disminuir los niveles de fósforo en la sangre, deben tomarse:	3	3	4	Reformular: ¿Qué cuidado debe tener al tomar su medicamento para disminuir los niveles de fósforo en sangre?
Asistencia al control de enfermería	8. ¿Con qué objetivo asiste Ud. al control de enfermería?	4	4	4	
	9. ¿Con qué frecuencia acude a consulta de enfermería para cambio de prolongador?	4	4	4	
Cuidados del orificio de salida del catéter	10. ¿Cuál es el objetivo principal del cuidado y limpieza del orificio de salida del catéter?	4	4	4	
	11. ¿Qué cuidados debe tener en cuenta sobre la limpieza del orificio de salida de su catéter?	4	4	4	
Cuidados del ambiente de recambios:	12. ¿Cuáles son las condiciones básicas que debe tener el ambiente de recambios?	2	2	4	Reformular, puede decir: ¿Cuáles son las condiciones básicas que debe tener el ambiente de diálisis? Otra cosa, si la primera alternativa es la V, debe cambiar las otras b, c y d con alternativas excluyentes porque también pueden ser consideradas como V
	13. ¿Cuál es la importancia de realizar el tratamiento en un ambiente adecuada?	4	4	4	
Reconocimiento de signos de alarma.	14. Identifique los signos y síntomas de la infección del orificio de salida del catéter.	4	4	4	
	15. Identifique los signos y síntomas de la sobre hidratación.	4	4	4	
	16. ¿Cuáles son los signos o síntomas de la peritonitis?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de habilidades al realizar las actividades de la vida diaria para satisfacer necesidades básicas de pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Alimentación	1. Prepara sus alimentos y/o se alimenta solo	4	3	4	Reformular, puede decir: Prepara sus alimentos
	2. Puede masticar y deglutir	4	4	4	
Higiene	3. Realiza su aseo e higiene independientemente	4	4	4	
	4. Puede proporcionarse los utensilios para su higiene	4	4	4	
Eliminación	5. Puede miccionar (orinar)	4	4	4	
	6. Acude al baño y hace deposiciones	4	4	4	
Movilización	7. Puede movilizarse	4	4	4	Reformular: puede decir. Sale de casa a pasear
	8. Sale de casa y pasea por la calle	3	4	4	
Vestido	9. Puede vestirse y desvestirse	4	4	4	
	10. Puede arreglarse	4	4	4	

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized loop on the left and a diagonal stroke on the right.

.....  
Firma del evaluador  
DNI: 28284430

## Anexo 9

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al cuidado profesional en salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Nelson Berrocal Chipana		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Doctor	( <input type="checkbox"/> )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Social	( <input type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Enfermero asistencial, Docencia universitaria		
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Universidad Norbert Wiener		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años	( <input type="checkbox"/> )	Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (Título del estudio realizado.)			

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal
<b>Autora:</b>	Parreño Gonzaga, Deysi Stefany Torres Guerrero, Lidia Carolina
<b>Procedencia:</b>	Universidad César Vallejo
<b>Administración:</b>	Escuela Profesional de Enfermería.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
<b>Significación:</b>	Unidad de Diálisis Peritoneal.

#### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal	Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.	Conjunto de actividades de la vida diaria y de conocimientos, para realizar acciones de autocuidado frente a la enfermedad, solo o con ayuda de otra persona, medido por una escala de valoración de la capacidad de autocuidado que considera 11 sub dimensiones: aplicados al paciente por una sola vez, con intervención del cuidador familiar en caso de que el paciente presente incapacidad para comunicarse por alteración del sentido auditivo y lenguaje, pudiéndose valorar el resultado en 3 categorías: Alto, Medio, Bajo.
	Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.	

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal, elaborado por Parreño Gonzaga, Deysi Stefany y Torres Guerrero, Lidia Carolina en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

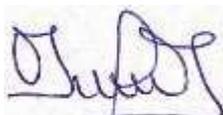
### Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad para realizar acciones de autocuidado en diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta	1. ¿Cuál considera condición o requisito para una dieta equilibrada?	4	4	4	
	2. ¿Cuáles son los beneficios de una dieta hiposódica (bajo en sal)?	4	4	4	
	3. Identifique los alimentos con alto contenido de albumina.	4	4	4	
	4. Identifique los alimentos con alto contenido de potasio.	4	4	4	
Medicación	5. ¿Qué medicamento se usa para evitar coagulación del catéter peritoneal?	4	4	4	
	6. ¿Cuáles son los medicamentos que ayudan a controlar la elevación de la glucosa?	4	4	4	
	7. Los medicamentos para disminuir los niveles de fósforo en la sangre, deben tomarse:	4	4	4	
Asistencia al control de enfermería	8. ¿Con qué objetivo asiste Ud. al control de enfermería?	4	4	4	
	9. ¿Con que frecuencia acude a consulta de enfermería para cambio de prolongador?	3	4	4	Utilizar término más sencillo respecto a prolongador
Cuidados del orificio de salida del catéter	10. ¿Cuál es el objetivo principal del cuidado y limpieza del orificio de salida del catéter?	4	4	4	
	11. ¿Qué cuidados debe tener en cuenta sobre la limpieza del orificio de salida de su catéter?	4	4	4	
Cuidados del ambiente de recambios:	12. ¿Cuáles son las condiciones básicas que debe tener el ambiente de recambios?	4	4	4	
	13. ¿Cuál es la importancia de realizar el tratamiento en un ambiente adecuada?	4	4	4	
Reconocimiento de signos de alarma y urgencias dialíticas.	14. Identifique los signos y síntomas de la infección del orificio de salida del catéter.	4	4	4	
	15. Identifique los signos y síntomas de la sobre hidratación.	4	4	4	
	16. ¿Cuáles son los signos o síntomas de la peritonitis?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de habilidades al realizar las actividades de la vida diaria para satisfacer necesidades básicas de pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Alimentación	1. Prepara sus alimentos y/o se alimenta solo	4	4	4	
	2. Puede masticar y deglutir				
Higiene	3. Realiza su aseo e higiene independientemente	4	4	4	
	4. Puede proporcionarse los utensilios para su higiene				
Eliminación	5. Puede miccionar (orinar)	4	4	4	
	6. Acude al baño y hace deposiciones				
Movilización	7. Puede moverse	4	4	4	
	8. Sale de casa y pasea por la calle				
Vestido	9. Puede vestirse y desvestirse	4	4	4	
	10. Puede arreglarse				



Firma del evaluador  
DNI: 2829140

## Anexo 10

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al cuidado profesional en salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Nelson Berrocal Chipana		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Doctor	( <input type="checkbox"/> )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Social	( <input type="checkbox"/> )
	Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Organizacional	( <input type="checkbox"/> )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Enfermero asistencial, Docencia universitaria		
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Universidad Norbert Wiener		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años	( <input type="checkbox"/> )	
	Más de 5 años	( <input checked="" type="checkbox"/> )	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (Título del estudio realizado.)			

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal
<b>Autora:</b>	Parreño Gonzaga, Deysi Stefany Torres Guerrero, Lidia Carolina
<b>Procedencia:</b>	Universidad César Vallejo
<b>Administración:</b>	Escuela Profesional de Enfermería.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
<b>Significación:</b>	Unidad de Diálisis Peritoneal.

#### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal	Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.	Conjunto de actividades de la vida diaria y de conocimientos, para realizar acciones de autocuidado frente a la enfermedad, solo o con ayuda de otra persona, medido por una escala de valoración de la capacidad de autocuidado que considera 11 sub dimensiones: aplicados al paciente por una sola vez, con intervención del cuidador familiar en caso de que el paciente presente incapacidad para comunicarse por alteración del sentido auditivo y lenguaje, pudiéndose valorar el resultado en 3 categorías: Alto, Medio, Bajo.
	Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.	

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal, elaborado por Parreño Gonzaga, Deysi Stefany y Torres Guerrero, Lidia Carolina en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

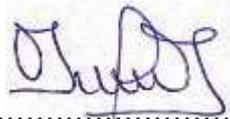
**Dimensiones del instrumento:**

- Primera dimensión: Conocimientos acerca de la enfermedad para realizar acciones de autocuidado.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad para realizar acciones de autocuidado en diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta	1. ¿Cuál considera condición o requisito para una dieta equilibrada?	4	4	4	
	2. ¿Cuáles son los beneficios de una dieta hiposódica (bajo en sal)?	4	4	4	
	3. Identifique los alimentos con alto contenido de albumina.	4	4	4	
	4. Identifique los alimentos con alto contenido de potasio.	4	4	4	
Medicación	5. ¿Qué medicamento se usa para evitar coagulación del catéter peritoneal?	4	4	4	
	6. ¿Cuáles son los medicamentos que ayudan a controlar la elevación de la glucosa?	4	4	4	
	7. Los medicamentos para disminuir los niveles de fósforo en la sangre, deben tomarse:	4	4	4	
Asistencia al control de enfermería	8. ¿Con qué objetivo asiste Ud. al control de enfermería?	4	4	4	
	9. ¿Con que frecuencia acude a consulta de enfermería para cambio de prolongador?	3	4	4	Utilizar término más sencillo respecto a prolongador
Cuidados del orificio de salida del catéter	10. ¿Cuál es el objetivo principal del cuidado y limpieza del orificio de salida del catéter?	4	4	4	
	11. ¿Qué cuidados debe tener en cuenta sobre la limpieza del orificio de salida de su catéter?	4	4	4	
Cuidados del ambiente de recambios:	12. ¿Cuáles son las condiciones básicas que debe tener el ambiente de recambios?	4	4	4	
	13. ¿Cuál es la importancia de realizar el tratamiento en un ambiente adecuada?	4	4	4	
Reconocimiento de signos de alarma y urgencias dialíticas.	14. Identifique los signos y síntomas de la infección del orificio de salida del catéter.	4	4	4	
	15. Identifique los signos y síntomas de la sobre hidratación.	4	4	4	
	16. ¿Cuáles son los signos o síntomas de la peritonitis?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Habilidades al realizar actividades de la vida diaria.
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de habilidades al realizar las actividades de la vida diaria para satisfacer necesidades básicas de pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Alimentación	1. Prepara sus alimentos y/o se alimenta solo 2. Puede masticar y deglutir	4	4	4	
Higiene	3. Realiza su aseo e higiene independientemente 4. Puede proporcionarse los utensilios para su higiene	4	4	4	
Eliminación	5. Puede miccionar (orinar) 6. Acude al baño y hace deposiciones	4	4	4	
Movilización	7. Puede movilizarse 8. Sale de casa y pasea por la calle	4	4	4	
Vestido	9. Puede vestirse y desvestirse 10. Puede arreglarse	4	4	4	

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Oscar', written on a light-colored rectangular background.

Firma del  
evaluadorDNI:  
28291402



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ALICIA OLINDA NEYRA ARANDA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Autocuidado en pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2023

", cuyos autores son PARREÑO GONZAGA DEYSI STEFANY, TORRES GUERRERO LIDIA CAROLINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 14 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ALICIA OLINDA NEYRA ARANDA <b>DNI:</b> 06128045 <b>ORCID:</b> 0000-0002-2817-5692	Firmado electrónicamente por: ANEYRAA el 14-07- 2023 19:13:55

Código documento Trilce: TRI - 0592124