



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Intervención educativa de enfermería para mejorar el conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión ,2019.

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

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Br. Garces Santillan Dayly Yadith (ORCID: 0000-0001-8012-6065).

**ASESORA:**

Mgtr. Lucy Becerra Medina (ORCID: 0000-0002-4000-4423).

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y gerencia en salud

LIMA – PERÚ

2019

## **DEDICATORIA**

A Dios por guiarme, cuidarme cada día y brindarme las fuerzas para continuar en este largo camino y lograr mis objetivos, a Lil por hacer las veces de padre con sus consejos y apoyo incondicional, a mis abuelitos por ser mi gran motivación día a día, a pesar de la distancia con sus consejos y valores lo cual me permitió ser una persona de bien, que dedicará sus días a brindar cuidado humanizado por voluntad de Dios.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi agradecimiento de manera especial a la Mgtr. Lucy Becerra Medina por brindarme su apoyo en el desarrollo de mi proyecto de tesis, proporcionándome sus conocimientos científicos y experiencia asimismo agradecida con mis abuelitos y familiares que siempre confiaron en mí, durante el camino mi formación personal y profesional.

## PÁGINA DEL JURADO



DIRECCION DE INVESTIGACION

### ACTA DE SUSTENTACION

El Jurado encargado de evaluar el trabajo de Investigación, PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Presentado por Don (a)

GARCES SANTILLAN DAYLY YADITH

---

Cuyo Título es:

INTERVENCION EDUCATIVA DE ENFERMERIA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL EN ESTADIO 3-4 DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION - 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 (numero) QUINCE (letras).

Lima, 6 de noviembre de 2019

---

PRESIDENTE



---

SECRETARIO

---

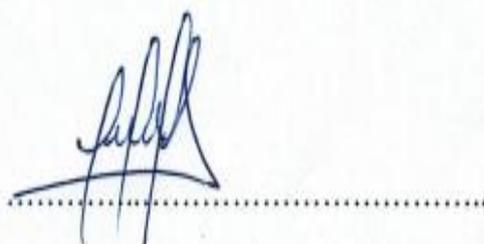
VOCAL

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Dayly Yadith Garces Santillan con DNI N° 70767919, a efecto de cumplir con la disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo ,Facultad de Ciencias Médicas ,Escuela de enfermería ,declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

De la misma forma, declaro bajo juramento que todos los datos e información presentada en dicha tesis son auténticos y veraces.

Asimismo asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de los documentos y la información contribuida por ende me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.



Dayly Yadith Garces Santillan

Lima 15 de Octubre del 2019.

## ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Página del jurado .....	iv
Declaratoria De Autenticidad.....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MÉTODO.....	17
2.1Diseño de Investigación.....	17
2.2Variables, operacionalización .....	18
2.3 Población y muestra .....	20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	20
2.5 Métodos de análisis de datos.....	21
2.6 Aspectos éticos.....	21
III.RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	26
V.CONCLUSIONES.....	29
VI.RECOMENDACIONES.....	30
VIII.REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	36
ANEXIO I. Consentimiento Informado.....	37
ANEXO II. Cuestionario.....	39
ANEXO III. Prueba de jueces o prueba binomial.....	43
ANEXO IV. Confiabilidad del instrumento.....	44
ANEXO V. Carta N°153/EP/ENF.UCV.LIMA.....	45
ANEXO VI. Carta de autorización para ejecutar Proyecto de investigación.....	46
ANEXO VII. Sesión educativa.....	47
ANEXO VII. Acta de aprobación de originalidad de la tesis.....	52
ANEXO VIII. Porcentaje de turnitin.....	53
ANEXO VIII. Autorización para la publicación electrónica de la tesis.....	54
ANEXO VIII. Autorización de la versión final del trabajo de investigación.....	55

## RESUMEN

Objetivos: Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento para la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión,2019. Como hipótesis general, la intervención educativa de enfermería es efectiva al incrementar los conocimientos sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión,2019.

Y como hipótesis nula, la intervención educativa no es efectiva en el incremento de conocimiento sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

Metodología: es un estudio tipo cuantitativo, estudio de enfoque cuantitativo, diseño pre-experimental con pre y post test, descriptivo la población estuvo conformada por 30 pacientes con enfermedad renal crónica. La técnica usada fue la encuesta, el instrumento un cuestionario llamado “conocimientos acerca de la adherencia al tratamiento en enfermedad renal”, elaborado por la investigadora y validado 5 jueces expertos especialistas en Nefrología, aplicando la prueba binomial 0026042. Resultados: demostró que la intervención educativa fue efectiva al mejorar e incrementar los conocimientos sobre adherencia al tratamiento en enfermedad renal crónica .(prueba de Wilxocom  $p<0.5$ ).En lo que respecta al nivel de conocimientos para la adherencia al tratamiento en enfermedad renal crónica antes de la intervención educativa ,mitad de la población encuestada presentaron un nivel de conocimientos suficientes con un 43%(30), referente a conocimientos insuficiente el 57 % .Después de la intervención educativa el nivel de conocimientos se incrementó en un 77%,en conclusión la intervención educativa de Enfermería es efectiva posterior a la ejecución, al incrementar los conocimientos sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en el Hospital Daniel Alcides Carrion,2019.

Palabras clave: intervención educativa, adherencia al tratamiento, enfermedad renal

## **ABSTRACT**

**Objectives:** To determine the effectiveness of nursing educational intervention in knowledge for adherence to treatment in patients with chronic kidney disease of Daniel Alcides Carrión Hospital, 2019. As a general hypothesis, educational nursing intervention is effective by increasing knowledge about adherence to treatment in patients with chronic kidney disease at Daniel Alcides Carrión Hospital, 2019.

And as a null hypothesis, educational intervention is not effective in increasing knowledge about adherence to treatment in patients with chronic kidney disease at Daniel Alcides Carrión Hospital, 2019.

**Methodology:** it is a quantitative type study, quantitative approach study, pre-experimental design with pre and post test, descriptive population was made up of 30 patients with chronic kidney disease. The technique used was the survey, the instrument a questionnaire called “knowledge about adherence to treatment in kidney disease”, prepared by the researcher and validated 5 expert judges specialized in Nephrology, applying the binomial test 0026042. **Results:** demonstrated that the educational intervention was effective in improving and increasing knowledge about adherence to treatment in chronic kidney disease (Wilxocom test  $p < 0.5$ ). Regarding the level of knowledge for adherence to treatment in chronic kidney disease before the educational intervention, half of the population surveyed presented a sufficient level of knowledge with 43% (30), referring to insufficient knowledge 57%. After the educational intervention the level of knowledge increased by 77%, in Conclusion The educational intervention of Nursing is effective after execution, by increasing knowledge about treatment adherence in patients with chronic kidney disease at Daniel Alcides Carrion Hospital, 2019.

**Keywords:** educational intervention, adherence to treatment, kidney disease

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las intervenciones educativas de enfermería son consideradas el eje principal para la atención de la salud encaminadas a promover comportamientos de vida adecuados para la salud, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida, asimismo este tipo de intervenciones incluyen un conjunto de actividades y medios de apoyo de análisis y estrategias comunicativas de tipo informativo que permiten el intercambio de ideas entre la población y el personal de enfermería<sup>1</sup>, su finalidad es orientar e incentivar a la población a adquirir comportamientos de prácticas saludables, también de proporcionar cambios en el comportamiento y estilos de vida.

En la actualidad se realizan diferentes actividades como las intervenciones educativas enfatizando la participación activa del paciente, asimismo diferentes países coinciden en ejecutar programas de educación sanitaria con el fin de concientizar asimismo prevenir la enfermedad y sus complicaciones mediante la modificación de los comportamientos humanos, poniendo énfasis en el cumplimiento de las prescripciones y recomendaciones médicas y mediante la participación en las intervenciones educativas que brinda el personal de enfermería. Dentro de las enfermedades más prevalentes a nivel mundial tenemos a la enfermedad renal crónica, está constituida por varias enfermedades de base, tales como la hipertensión, diabetes y otras enfermedades oncológicas ya que así lo describe la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>1</sup>.

Gonzales J, Vega M y Rodríguez A, 2016, mencionando a la OMS sostienen que la tasa de adherencia al tratamiento de las enfermedades es variable siempre en los diferentes estudios, cumpliéndose la adhesión en los regímenes terapéuticos de corto tiempo, al inicio de los mismos en tratamientos de las enfermedades crónicas, entre estas enfermedades renales, también tienen escaso o ineficaz cumplimiento al inicio, siendo poco eficaz el cumplimiento en los tratamientos terapéuticos a largo plazo o prolongados. Algunos estudios han descrito la eficiencia de las participaciones para incrementar la adhesión al régimen terapéutico en usuarios con dolencias crónicas mediante las intervenciones educativas dirigidas a la orientación y enseñanza de los usuarios sobre el autocuidado, lo que conduce al empoderamiento del paciente referente a cuidarse durante la evolución de la afección de allí la importancia de su estudio<sup>2</sup>.

Una afección crónica tiene la tendencia a modificar la salud y las formas de vivir de los seres humanos, por ello se requiere que estos pacientes manejen conocimientos para

gestionar su auto cuidado. Una de estas estrategias utilizadas para conocer la capacidad de cada individuo son las intervenciones educativas, que favorecen y garantizan el autocuidado del paciente de tal manera que logre la auto dependencia y sea lo suficiente para mantener una calidad de vida aceptable<sup>3</sup>.

En Madrid un estudio, demostró que las enseñanzas educativas brindadas por enfermería son de gran provecho para los pacientes crónicos renales, estimándose que la educación favorece la adhesión al tratamiento como elemento relacionado a la conservación del tratamiento<sup>3</sup>. También en Ecuador se ha reportado que, mediante la intervención educativa, la enfermera fortalece la interacción con el paciente y ayuda a beneficiar la adherencia al tratamiento terapéutico, permitiendo a los enfermeros concientizar y orientar sobre los cuidados necesarios que requieren las personas con enfermedad crónica mediante las estrategias y acciones que la persona requiere para mejorar su calidad de vida<sup>4</sup>.

En Colombia 2017, un programa desarrollado en adultos facilitó el mejoramiento en el estilo de vida saludable, resultando de gran impacto la labor que desarrollan las enfermeras, sobretodo en la atención del nivel primario al proporcionar información que ayude a estas personas a gestionar su autocuidado mediante acciones encaminadas a la promoción de la salud para evitar que estos pacientes abandonen el tratamiento por falta de conocimiento de su enfermedad. Es por ello que el personal de enfermería busca estrategias para llegar al paciente<sup>5</sup>.

En Chile, un estudio realizado por Benini R, Cruz P, Linari M, en el 2018, reportó que la intervención educativa nutricional demostró ser eficaz para mejorar la adherencia en la dieta, por lo que cabe resaltar que las investigaciones con mayor tiempo de intervención y seguimiento sobre intervención logran que estos pacientes adquieran conocimientos sobre su propio autocuidado<sup>6</sup>.

A nivel de Perú, varios estudios han demostrado ser eficaces para incrementar los conocimientos y mejorar la educación de las personas diagnosticadas con enfermedades crónicas, tal como el estudio de Aguilar Y, Peña S y Paz D, que demostraron resultados significativos al elevar el nivel de conocimiento de los pacientes, lo que favorece un comportamiento adecuado ante la prevención de la enfermedad, incrementando así la efectividad de la estrategia propuesta. También Bonilla refiere que la educación sanitaria es un instrumento de vital utilidad en el régimen terapéutico de los usuarios

con afecciones renales críticas avanzadas, por lo que se debería brindar la información adecuada en las consultas antes de la diálisis, la cual dicho grupo debería estar conformado por un equipo multidisciplinario, en el que el profesional de enfermería cumplirá un papel de suma importancia en la gestión del autocuidado del paciente<sup>7</sup>.

En el Hospital, al entrevistar a los pacientes se observó que en el consultorio de atención ambulatoria, un número importante de pacientes que acuden de manera periódica a su control médico, al interactuar con ellos ,refieren frases de tipo “no sé cuánto tiempo vaya estar con esta enfermedad, hasta cuando tomaré estas pastillas”; “ya no quiero continuar con esto”, “Algunos no responden”, “no recibieron información acerca del cuidado que deben seguir”, “empeore no sabía cómo cuidarme, no estaba informado” etc. De allí se evidencia en estas personas que requieren ser informadas acerca de la enfermedad y como fortalecer el cumplimiento del tratamiento de tal modo que sean capaces de incrementar su conocimiento, ya que algunos requieren ser informados al respecto, teniendo en cuenta que los estudios nos dicen que hay eficacia cuando se trabaja interactuando con el paciente y mediante la educación de autocuidado en personas con enfermedad crónica, en base a ello se formula la interrogante: ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa de enfermería para incrementar el conocimiento sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal cronica?

Entre los estudios revisados se menciona en de: Zapana en el 2017.En un estudio en Juliaca sobre el efecto de la educación en el incremento de conocimiento en pacientes nefróticos de un centro de diálisis, cuyo objetivo fue identificar la eficacia de la participación educativa respecto a la comprensión e incremento de conocimientos sobre la enfermedad renal crónica. La metodología: fue de corte descriptivo-cuantitativo, mediante un estudio cuasi experimental con corte longitudinal. La prueba se realizó en 40 personas, entre varones y damas, que sufren de deficiencia renal crítica y que reciban un régimen terapéutico de hemodiálisis. El método utilizado fue un sondeo y la herramienta un cuestionario. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: respecto al nivel de información sobre deficiencia renal critica antes de la participación didáctica de la enfermería, el 10% de encuestados tenía una buena información, pero luego de la participación esta cantidad se incrementó notablemente al 57.5 %. En lo que se refiere a las dimensiones, el 57.5 % tenía información deficiente respecto a nociones básicas, el 30 % poseía información en referencia al régimen terapéutico y el 40 % respecto al

autocuidado, por lo que luego de la participación de la enfermería, el 70 % logro conseguir una buena información en lo que respecta a nociones básicos, el 80 % respecto al régimen terapéutico y 50 % sobre autocuidado<sup>8</sup>.

Anacleto en el 2016, efectuó un estudio en Trujillo con la finalidad de saber el resultado de la educación estructurada en base al autocuidado de los usuarios que reciban un régimen terapéutico de hemodiálisis de la Clínica Santa Lucia en la ciudad de Trujillo. La metodología aplicada fue un estudio “pre- experimental. La muestra fueron 115 usuarios que acudían a la Clínica del Riñón Santa Lucia. La técnica utilizada fue un cuestionario de pre y post test. Durante su ejecución se incluyó 4 sesiones en base a la información disponible sobre la Enfermedad Renal Crónica (ERC). Los resultados arrojaron que durante el pre test (evaluación inicial) se notó un nivel bajo en el autocuidado (40%). Por otro lado, luego de la participación activa, favoreció al incremento en el nivel de autocuidado (78%). Para concluir, las sesiones educación brindada por el personal de salud son favorables en la gestión del autocuidado de los usuarios que reciben hemodiálisis<sup>9</sup>.

Boza D, el 2015, llevo a cabo un estudio en Lima con la finalidad de hallar la eficacia de un programa educacional sobre el nivel de información. La metodología fue un estudio cuantitativo, nivel aplicativo, pre-experimental. La muestra la integraron 113 infantes pertenecientes al nivel primario del colegio Newton en el distrito de San Martín de Porres en la ciudad de Lima. El método utilizado fue la entrevista y como herramienta se utilizó un temario. Como resultado se determinó que la información en la previsión de la diabetes representaba el 19,47% (nivel bajo), 66,37% (nivel medio) y 14,16% (nivel alto) anterior a la ejecución del proyecto educacional. Luego de la aplicación del proyecto educacional, el nivel de información en la previsión de la diabetes representó el 6,19% (nivel bajo); 23,01% (nivel medio) y el 70,80% (nivel alto)<sup>10</sup>.

Malpartida M, Mayhua, el 2017, concluyó un estudio en Huánuco (cuyo título lo denominó “La intervención de la enfermería en la disminución de las complicaciones clínicas en el tratamiento de hemodiálisis”) con el objetivo de evaluar la Intervención de la enfermería en la disminución de las complicaciones clínicas durante el tratamiento de hemodiálisis en pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizán de la ciudad de Huánuco. El método aplicado fue un estudio cuasi experimental de modelo pre y post-test. La población la conformo 23 usuarios que recibían el tratamiento de hemodiálisis. El método empleado fue el sondeo y la herramienta un temario. Como resultado antes

de la aplicación del test se halló que la presencia de hipotensión durante la intradiálisis alcanzó a 65,21% (15), alcanzando el 17,39% (4) después de la ejecución del test<sup>11</sup>.

Martínez y Ucañán, el 2018. Realizaron un estudio en Lima cuyo objetivo fue identificar la efectividad del proyecto educativo en la comprensión y práctica del uso de la eritropoyetina en 84 personas con tratamiento de hemodiálisis en un centro de salud renal. La metodología utilizada fue un estudio de diseño pre experimental y de corte transversal y para su recolección de datos usaron la encuesta y el instrumento un cuestionario de evaluación de pre-test y pos-test<sup>12</sup>.

Otro estudio en Lima, el 2018, ejecutado por Palacios denominado “efectividad de la educación de enfermería para incrementar la autogestión para cuidarse en pacientes con enfermedad renal crónica”, con el objetivo de identificar la eficacia de la educación de enfermería para incrementar el conocimiento sobre su propio cuidado, dicho estudio fue de tipo cualitativo, mediante la investigación sistemática de 10 trabajos de investigación sobre la enseñanza del personal de enfermería, en lo que respecta autocuidado y enfermedad renal crónica. Cuyos artículos tuvieron 5 años de antigüedad. Los resultados fueron: 40% de los artículos destacó el aumento de los conocimientos acerca de la ERC, 20% destaca como consecuencia de la enseñanza de enfermería, progresos en el control de la dieta. Un 20% sobre la apego al tratamiento de diálisis, adherencia farmacológica e inyección<sup>13</sup>.

Begoña, López y Fernández, el 2017, llevaron a cabo un estudio en México sobre “Eficacia de las intervenciones educativas en las notas de enfermería en las unidades de los servicios especiales”, en la cual demostraron que los resultados al final de la intervención educativa incrementaron principalmente en el área de lenguaje y el estudio de las necesidades. La metodología: fue un estudio de tipo cuasi-experimental antes-después, la muestra: se examinaron 1011 registros sustraídos al azar en 12 meses de estudio. Mediante la entrevista y un cuestionario. Resultado: se incrementó significativamente la expresión apropiada ( $p < 0,001$ ) de un 44,6% antes, un 74,20% posterior al estudio. La forma “Problema–Actividad–Resolución” la forma de relatar los eventos cambió de un 21,50% de los registros a 56,80%. Cabe resaltar que mediante la intervención educativa se incrementa significativamente el control de necesidades básicas de higiene, cuidados de la piel, movilidad y respiración<sup>14</sup>.

En España, González J, el 2015. Realizó un estudio cuyo nombre fue “efectividad de una intervención de enfermería para la adaptación quirúrgica del usuario hipertenso”, con el objetivo de identificar el efecto de la educación de enfermería para el cumplimiento terapéutico en dichos pacientes, de manera que el paciente pierda la ansiedad al ser intervenido quirúrgicamente, esta investigación fue de tipo experimental, en la cual usaron la encuesta mediante un cuestionario, Se obtuvo como resultado de la intervención de enfermería respecto al apego al tratamiento del 40% en el grupo intercedido<sup>15</sup>.

Cárdenas Rojas J y Arana B, el 2016, efectuaron un estudio con el objetivo de implementar un programa educativo de intervención enfocado a cuidadores principales de pacientes con enfermedad crónica, de 6 delegaciones del estado de México. Método: se dio un estudio de tipo descriptivo, cualitativo. La demostración se dio en 19 personas con enfermedad crónica, de 6 delegaciones de la ciudad de Toluca del Estado de México. El sistema utilizado fue la entrevista y el cuestionario. Resultados: el 88% de los cuidadores que participaron fueron mujeres y el 12% hombres, en lo que refiere la escolaridad el 20% eran analfabetos, 53% tenían estudios primarios, 11% preparatoria. En cuanto a las patologías crónicas que presentaban sus familiares eran diabetes mellitus, hipertensión y insuficiencia renal crónica<sup>16</sup>.

En Cuba un estudio realizado por, Achiong, González y Vega, el 2015. Reportaron que la intervención educativa fue efectiva, dado que mediante su ejecución aumento los conocimientos acerca del cumplimiento en sus controles de los pacientes hipertensos. EL estudio fue de tipo cuasi-experimental, en la cual la técnica usada fue la entrevista y el instrumento un temario y como resultado tuvo de 65,5% de respuestas correctas antes de la intervención, incrementó hasta 85,7%, con diferencias estadística significativas de Chi 2 de 41,9 y  $p < 0,05$ <sup>17</sup>.

Garpelli, D'Ávila el 2018, realizaron un estudio en Brasil. Cuyo nombre “Intervención educativa de enfermería para determinar efectos secundarios en hemodiálisis”. Con el objetivo ejecutar una intervención educativa para reconocer y registrar los efectos secundarios en hemodiálisis para el personal técnico de enfermería, asimismo apreciar la comprensión antes y después de la intervención. Se empleó la técnica presencial mediante la evaluación en un salón y en línea; el resultado fue que el puntaje medio de los 17 técnicos valorados aumentó en 0.5 puntos a diferencia de la prueba inicial ( $3.7 \pm 0.3$  puntos) y la evaluación final ( $4.2 \pm 0.3$  puntos -  $p = 0.0002$ ); concluyendo que la

intervención educativa favoreció en el aumento del conocimiento de dichos participantes. Este estudio permite reconocer la eficacia de la intervención educativa de manera presencial y en línea para incrementar el conocimiento en este caso del personal técnico de enfermería<sup>18</sup>.

En África un estudio concluido por. Yousif, Abu-Aisha y Abboud, 2017, denominado “El efecto de un programa educativo para la atención del acceso vascular en el conocimiento de las enfermeras en los centros de diálisis en el estado de Jartum, Sudán”. Con el objetivo de identificar el efecto de un plan educativo referente al conocimiento de las enfermeras en la aplicación del acceso vascular en diferentes centros de salud con 61 enfermeras del estado de Jartum. Mediante un estudio de diseño cuasi experimental aplicando el test antes y después con un solo grupo, la técnica usada fue la entrevista y el instrumento un cuestionario establecido en las directrices de las guías K / DOQI para tal procedimiento, obtuvo como resultado, un puntaje de 9 en lo que respecta la mejoría en todas las puntuaciones del conocimiento de las enfermeras posterior a la intervención educativa; y las diferencias con los puntajes pre educativos fueron estadísticamente significativas<sup>19</sup>.

Gómez N, Gómez N y Castro F, el 2018. En Ecuador realizaron un estudio que tuvo como meta principal desarrollar una táctica de participación de la enfermería para el progreso de la salud emotiva de los usuarios sujetos a diálisis en pacientes del Hospital General de Ambato. La metodología fue un estudio descriptivo y explicativo. La muestra lo conformaron 60 pacientes que se atienden en el Hospital General de Ambato. El método utilizado fue la encuesta y un cuestionario. Respecto a los efectos que involucran a la intervención educativa, el 66.7% manifestó no recibir ninguna asesoría de parte del staff de enfermería; mientras que el 18.3% si conocían sobre su tratamiento. También cabe resaltar que el 86.7% señalaron que la participación familiar en todo el desarrollo crítico del usuario es vital<sup>20</sup>.

Otro estudio en Cuba ejecutado por Diaz A, el 2018, se dio con el objetivo de brindar las cifras adquiridas después de implementar una participación didáctica señalada a acrecentar la observación y empleo de la presión arterial en cuatro zonas de salud. Respecto al método, se llevó a cabo una investigación de sucesos e inspecciones después de una intervención. La población fue conformada por 1404 usuarios que sufren de hipertensión y cuyas edades fueron mayor a los 18 años de edad. La técnica usada fue por medio de charlas educativas en diferentes escenarios. Respecto a los

resultados, el 64,9 % logro la adherencia al régimen terapéutico; el 50,9 % indico que su nivel de información se acrecentó; y el 67,2 % percibió un estado de salud favorable, por lo que el planteamiento de participación resulto ser eficaz al conseguir acrecentar las escalas de adhesión terapéutica y observación de los usuarios<sup>21</sup>.

Mejía M, Gil Y, Quintero O y De Dávila, el 2018, llevaron a cabo un estudio con el propósito de tasar la eficacia de una participación didáctica en la adhesión al régimen terapéutico en usuarios con Diabetes tipo 2 en un consultorio ambulatorio del estado de Trujillo en Venezuela. El método a utilizar fue un estudio cuasi experimental. La muestra fue formada por 35 usuarios. El método usado se dio mediante la encuesta y la herramienta un temario. Los resultados arrojaron que la adhesión al régimen terapéutico se incrementó del 31,4% al 60%. Se notó además un progreso significativo en el entendimiento sobre la dolencia y las convicciones alimenticias<sup>22</sup>.

En Brasil, Galhardo A, Villas L y Martins A, el 2017. Realizaron un estudio con el objetivo de tasar la consecuencia de las participaciones didácticas para el entendimiento de la dolencia, aceptación al régimen terapéutico farmacológico y verificación en la toma de glucosa de los usuarios con diabetes mellitus. El método utilizado fue un estudio de evaluación, del tipo “pre y pos test”. La población estuvo constituida por 82 usuarios con diabetes mellitus tipo 2. Los datos que utilizaron obtuvieron mediante instrumentos Brasileños de diabetes Knowledge Scale DKN-A. Dónde se evidencia que dicha investigación destaca que de los 71 participantes que expresaron hacer uso de alguna clase de fármacos orales, el 67% mantuvo el uso de la medicación durante todo el estudio; es decir, antes y después de las intervenciones educativas<sup>23</sup>.

Pérez E, Soler Y, Hung Y y Rondón M, 2016, desarrollaron un estudio en Cuba cuyo título fue: Plan educativo para fortalecer la adherencia terapéutica en personas que tiene terapia con antirretrovirales. La metodología que se empleo fue un estudio de intervención, cuasi experimental. La población fue constituida por 25 usuarios. El método usado fue el sondeo y la herramienta el cuestionario de Martín-Bayarre– Grau. Ahora bien, sobre los resultados una vez aplicado el planteamiento, solo el 16 % de los usuarios no mostraba adherencia al régimen terapéutico. El 68 % tenía una suspicacia notada como alta y el 88 % un rigor percibido como alto ante las confusiones respecto al contagio por VIH/sida. El 100 % notaba un innumerable provecho en correspondencia al régimen terapéutico farmacológico, el ayuno y la seguridad y el 72 % barreras minimas<sup>24</sup>.

Taibanguay N, Chaiamnuay S, Asavatanabode P, et al en el 2019, ejecutaron un estudio en Tailandia, cuyo objetivo fue determinar la eficacia de los estudios sobre educación en los pacientes con artritis reumatoide sin adherencia a la medicación. Dicho estudio fue aplicado en 120 pacientes, lo cual obtuvo como resultado después de 12 semanas, la tasa de adherencia al recuento de píldoras incremento mentó significativamente desde el inicio en los diferentes grupos de estudio. En el grupo de intervención multicomponente, la tasa de adherencia aumentó de  $92.21 \pm 14.05$  a  $97.59 \pm 10.07$  ( $P = 0.002$ ) y en el grupo de intervención única, aumentó de  $88.60 \pm 19.66$  a  $92.42 \pm 14.27$  ( $P = 0.044$ ).por o que se concluyó que la educación del paciente mejoró significativamente en lo respecta la adherencia<sup>25</sup>.

Ordoñez C, Aguila J, Ortiz Y, en el año 2018, llevaron a cabo un estudio en Lima cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la educación del transcurso de enfermedad en el comportamiento terapéutica y el nivel de conocimiento en pacientes que sufren de presión alta en un Hospital público de Lima, en 40 pacientes obteniendo como resultado cambios significativos en los grupos post intervención, mejorando de un 3.54 a 3.72 en cuanto a la variable de conducta terapéutica en el grupo control en comparación del grupo intervención que tuvo un mayor aumento de 2.98 hasta 4.06, mientras que en la variable nivel de conocimiento, el grupo control presentó una mejora de 3.0 a 3.02 mientras que en el grupo intervención hubo una mejora de 2.56 a 3.56.<sup>26</sup>

Mena D, González M, et al. Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención educativa de práctica basada en la evidencia sobre los conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes de segundo año del grado en enfermería. Teniendo como resultado las puntuaciones medias del Cuestionario de Competencia en Práctica Basada en la Evidencia fueron 79,83 (IC 95% 78,63-81,03) para la medición basal, 84,53 (IC 95% 83,23-85,83) para la medición intermedia, y 84,91 (IC 95% 83,26-86,55) entre las tres medidas muestran que la intervención educativa es efectiva al participar y al realizar la práctica es mucho las efectiva ya que los conocimientos se incrementan de manera efectiva.<sup>27</sup>

Este trabajo se sustenta en el modelo de Nola Pender, en la educación de las personas, sobre cómo gestionar su propio autocuidado, identificando factores cognitivos y perceptuales que son modificados por las situaciones personales brindando como resultado conductas favorables para su salud de tal manera que pueda llevar una vida saludable, dicha teoría es utilizada por el personal de enfermería, dado que consiste en

comprender las conductas de las personas relacionadas a su propia salud asimismo incentiva a adquirir o generar conductas saludables.

El fomento de la salubridad es definido como el proceso para adquirir conocimientos sobre nuestro propio autocuidado y para mejorar o mantener una conducta saludable propicia para la adquisición de formas de vivir saludables de tal manera que el bienestar físico, mental y social de cada persona o grupo les permita ser autosuficientes para realizar sus propias actividades, satisfacer sus necesidades y mejorar su entorno, adaptándose a los cambios que puedan generar en cada intervención recibida. La salud es considerada como un recurso necesario en el quehacer diario de las personas. Es por ello que la teoría de Nola Pender nos incentiva a interactuar con las personas mediante intervenciones educativas que ayuden a mejorar el comportamiento en salud<sup>28</sup>.

La teoría que fundamenta el presente trabajo es el modelo de Nola Pender:

La promoción de la salud porque refleja el trabajo que realiza enfermería día a día, mediante un conjunto de acciones para incentivar y proporcionar conocimientos de manera metodológica mediante la evaluación realizada por los profesional en enfermería, logrando así los objetivos propuestos en el programa y proyectados a través del análisis y estrategias educativas, en el cual se identificará los problemas y se determinará el método adecuado para intervenir de manera auténtica en sus costumbres y tradiciones rutinarias y orientando y realizando actividades de autocuidado para evitar complicaciones en su enfermedad. Las participaciones tienen la intención de transmitir e incentivar a un grupo de personas en la adopción y establecimiento de actividades sanas, generar transformaciones en el medio ambiente y encabezar la agrupación de bienes personales al estudio<sup>28</sup>.

El personal de enfermería es uno de los pilares primordiales ya que, al ser participe en la generación de políticas sociales y acciones promocionales de la salud, contribuyen mediante el desarrollo de intervenciones y programas educativos que generaran estilos de vida saludables, disminuyendo así los agentes peligrosos en el grupo afectado, brindando además conocimiento relacionado a las complicaciones de su enfermedad. De esta manera se logra la participación activa de la población para obtener conocimientos sobre su propio autocuidado, influyendo en forma positiva para mejorar su salud y por lo consiguiente a reducir el proceso de la enfermedad, de modo que estos pacientes no vuelvan a hospitalizarse consecutivamente, ser dependientes a los medicamentos y sobre todo mejorar su estado de salud y bienestar adhiriéndose al tratamiento indicado

por el médico, con el fin de influir eficazmente en las practicas saludables del paciente permitiendo que sea él el que aprende y realice algunas actividades para cuidarse así mismo, ya que por su estado de salud muchas veces descuidan el tratamiento, complicando de esta manera su estado general y acelerando de esta forma su muerte. La junta de especialistas de la OMS indica sobre la utilidad didáctica del personal de enfermería que su deber primordial “es mostrar a las personas, grupos familiares y sociedades, estrategias asociadas con la salud. Para incentivar a los seres humanos a lograr sus metas en temas saludables, el personal de enfermería deberá sacar provecho del buen talante de las mismas para estudiar y brindarles conocimientos de forma adecuada<sup>29</sup>.

La palabra planificación hace referencia a la construcción de un planteamiento, propósito o sistema de acción, en lo que respecta al desarrollo de una estructura y elaboración que logre adquirir nuevos estilos o forma de vida para favorecer una serie de objetivos propuestos.

La primera etapa busca estudiar de manera programada y meticulosa la existencia comunitaria o entorno de ejecución con el propósito de estudiar el entorno en su totalidad. Es la etapa analizadora del proyecto ya que se investiga el origen y rasgos del entorno en la cual se va a aplicar la participación educacional por lo que se trata de estudiar las carencias presentes

Esta etapa se erige como la más trascendental ya que dispone de todos los temas y sub temas enfocados en el objetivo al cual se quiere llegar por lo que se establece una posición inicial, diseñando el planteamiento elegido para llevarlo a ejecución en la población elegida.

Este nivel valorativo se encarga de estudiar al sistema y su ejecución, en lo que respecta a sus elementos y productos en la propia ejecución del programa, para arribar a resoluciones al final que reflejarán la respectiva documentación de dicha valoración.

López Romero LA, Romero Guevara SL, Parra DI, citaron a la OMS, que define al cumplimiento terapéutico como “el nivel de conducta de la persona al ingerir los medicamentos, cumplir las indicaciones de alimentación y establecer cambios en su vida diaria, se corresponden con las indicaciones de un promotor de salud<sup>22</sup> .En otras palabras, lo que las definiciones planteadas líneas arriba indican que la adhesión no solo abarca a la ingesta de medicina de acuerdo a una receta por parte de un doctor, sino

que además incluyen la ejecución de otras sugerencias como acudir a las citas médicas con rigurosidad, las transformaciones de las formas de vivir, etc.<sup>29</sup>

La dolencia renal crónica es la disminución consecutiva del funcionamiento renal, pudiendo ser en un periodo mensual o anual. En la primera fase la enfermedad es asintomática, pudiendo ser curada. Sin embargo, en fases donde la dolencia se presente en una forma más severa, el paciente podría requerir de diálisis e inclusive de un trasplante de riñón.

En el Perú se pronostica que más de la mitad de la gente que posiblemente requiera de alguna forma de tratamiento renal no está acogido. Hay lugares en el país donde el Ministerio de Salud (MINSa) carece de sitios de diálisis en sus nosocomios para el empleo de las personas que sufren de dicha enfermedad y tampoco cuenta con el personal especializado en nefrología según su requerimiento. Si bien es un problema que no solo se circunscribe al tema monetario, existen estudios que indican que para ser capaces de poder brindar una atención parecida a la media latinoamericana en las personas que necesiten de alguna forma de tratamiento renal, el dinero que se destina anualmente al sector salud debería de ser el doble.<sup>30</sup>

Las causas de la ERC son varias. Las más comunes que con mayor frecuencia conducen al paciente a desarrollar falla renal son:

Diabetes mellitus 2:44 %.

Presión alta: 29 %, conocida también como hipertensión arterial

Enfermedad glomerular: 7%, produce lesión en las paredes de los vasos sanguíneos de los riñones.

Daño renal poli quística (1.6 %): los quistes en los riñones conllevan a al deterioro renal.

Otras: 18.4 %, exceso farmacológico o drogas, y otras patologías crónicas como: lupus, enfermedades oncológicas.

Síntomas.

En general esta enfermedad no presenta signos y síntomas al inicio, razones por las cuales la detección es difícil de identificar el daño renal temprano, ya que se presentan tardíamente, personas que padecen de dicha enfermedad en fase temprana desconocen que la tienen.

Cambios en la orina: orina espumosa, hematúrica y nicturia (orinar por las noches)

Fatiga: sensación de cansancio excesivo.

Picazón: los acumulados de desechos en la sangre provocan picazón intensa en la piel.

Hinchazón de manos o pies: el edema en los miembros superiores e inferiores se producen cuando los riñones no eliminan líquidos.

Disnea: conocido también como falta de aire, el líquido extra que no es eliminado, puede almacenarse en los pulmones, la disnea también se puede producir por la anemia.

Dolor en la parte baja de la espalda: dolor ubicado cerca de los riñones que no cambia o empeora cuando se mueve o se estira.

Por lo general en forma de frijol, los riñones son órganos donde cada uno mide aproximadamente la dimensión de un puño. Se encuentran ubicados al medio de la espalda, abajo de la caja torácica (las costillas), uno a la derecha y otro a la izquierda de la columna vertebral. Los riñones son sistemas de tratamiento muy avanzados. A diario, los riñones de un ser humano tratan más o menos 190 litros de sangre para desechar cerca de 2 litros de artículos desechables y excesiva agua. Todo lo desechable y la excesiva agua se transforman en orina que se discurre a la vejiga gracias a los conductos conocidos como uréteres. La vejiga acumula el orin hasta su posterior liberación mediante la micción.

El material desechable en el torrente sanguíneo es producto del análisis regular de los tejidos dinámicos tales como los músculos y principalmente de la comida. Nuestro cuerpo necesita alimentos como fuente energética. Después el cuerpo humano coge lo que necesita de los mismos, eliminando lo que no acepta al torrente sanguíneo. Si los riñones fueran incapaces de desecharlos, ellos permanecerían en el torrente sanguíneo, dañando así al cuerpo humano y llevándolo por ende hacia un fallo renal.<sup>31</sup>

Revista Latinoamericana (K DOGO) señala a la enfermedad renal crítica (ERC) como el descenso en el índice de filtrado glomerular (TFG) a menos de 60 ml/min escoltada por factores de estructura o de función que se presenta por un tiempo mayor a las doce semanas, ocasionando así problemas en la salud de las personas. Se organizan en 5 distintas etapas según el TFG y la albuminuria.<sup>31</sup>

Los estadios del 1 a 4 necesitan de una observación, atenciones médicas y nutricionales específicas.

El estadio 5 es llamado también la enfermedad renal crítica terminal (ERCT). El usuario necesita de un tratamiento de reemplazamiento renal, ya que, de no hacerlo, esto podría provocarle la defunción. Los problemas relacionados a este estadio incluyen la incidencia de mortalidad cardiovascular, entre otros.

Dependerá del estadio o etapa de la enfermedad. Comúnmente, durante las 4 primeras etapas, la terapia es controlada mediante medicina, dietas y controles totales, a diferencia de la última fase (quinta fase) donde la terapia consistirá en el tratamiento de reemplazamiento renal mediante la diálisis peritoneal, la hemodiálisis, o como último recurso, el trasplante renal y las dietas. <sup>32</sup>

Retención de líquido. La insuficiencia renal aguda también tiene como complicación la acumulación de líquido en los pulmones, conllevando a la disnea.

Dolor de pecho. cuando se inflama el pericardio, el dolor se manifiesta en el pecho.

Falta de fuerza en los músculos. Cuando hay un desequilibrio hidroelectrolítico, puede desarrollarse debilidad muscular.

Lesión permanente de riñón. la insuficiencia renal es la pérdida progresiva de la función renal. Los pacientes con este diagnóstico requieren tanto de diálisis permanente (proceso mecánico de filtración empleado para la eliminación de toxinas y desechos del cuerpo, en algunos casos de un trasplante de riñón.

Muerte. El fallo renal en estadios 1-4 si no se cumple con el tratamiento conllevan a la depuración total del riñón provocando la muerte.

Hace referencia en lo que respecta al desarrollo que involucra a partir del principio de la terapia farmacológica prescrita, al rastreo del usuario, la observación de posibles rechazos, la relación de las enfermeras con el paciente, hasta el cese de la terapia y/o mantenimiento de la salud. Esto es llevado por lo general por los familiares y el preciso autocuidado del paciente para asumir el reto de mantener su estado de salud. A esto debemos añadir la labor madura y empática de los profesionales de salud para obtener la meta, la cual vendría a ser que el paciente cumpla con el tratamiento indicado de modo que pueda mejorar su calidad de vida.

Esta investigación a partir de lo mencionado busca responder la siguiente pregunta de investigación. ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa de la enfermera respecto a la adherencia al tratamiento en pacientes que sufren de enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019?.

Este estudio se justifica por que proporciona herramientas ,para enfermeros(as) sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal, es trascendental socialmente ya que beneficiara a las personas que padecen de enfermedades renales crónicas, de manera que los profesionales de salud intervengan mediante la educación sanitaria a las personas, familias y comunidades que presenten enfermedades crónicas como la insuficiencia renal crónica y puedan adquirir hábitos de autocuidado adecuados para adherirse a su tratamiento en su vida diaria. Esta enfermedad es la principal causa de morbimortalidad no solo en nuestro país sino también a nivel mundial como consecuencia de la carencia de proyectos didácticos para prevenirla. Las cifras de este estudio de indagación serán beneficiosas a los seres humanos con antecedentes familiares de eventos cardiovasculares mediante la asistencia a los talleres educativos que brinda la enfermera en los establecimientos de salud.

Por otro lado, esta investigación pretende servir de base para crear y aplicar estrategias con el fin de incentivar a los pacientes a continuar con su tratamiento, de modo que favorezcan al cumplimiento terapéutico para disminuir el deterioro de sus riñones y mejorar su calidad de vida mediante sesiones educativas promocionales de autocuidado en los establecimientos de salud o consultorios ambulatorios de modo que se pueda evitar complicaciones y reducir el riesgo de abandonar el tratamiento por falta de conocimiento y malos hábitos de vida en los pacientes renales.

Con esta investigación se pretende llenar el vacío del conocimiento respecto al tema, de modo que se pueda generalizar los resultados en estudios con mayor número de muestras. La información que se obtenga permitirá desarrollar nuevas teorías ya que se conocerá en mayor medida la capacidad de autocuidado de los pacientes renales acerca de sus estilos de vida y brindara la posibilidad de conseguir seguimientos fructíferos de sus hábitos y así promover la disminución de riesgos a complicaciones de su enfermedad por falta de conocimientos.

Así mismo esta investigación intenta ser un modelo de referencia para futuros estudios sobre la intervención de la enfermería para la adhesión a la terapia en usuarios con enfermedad renal crítica, para incentivar así a la investigación sobre este tema y la creación de nuevas estrategias y políticas en salud.

Se formula la hipótesis general, la intervención educativa de enfermería es efectiva al incrementar los conocimientos sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

Y como hipótesis nula, la intervención educativa no es efectiva en el incremento de conocimiento sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

Como objetivo general:

Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el incremento conocimientos para la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

Así mismo como objetivos específicos según dimensiones.

- ✓ Identificar el nivel de conocimiento para la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica antes de la intervención educativa en la dimensión enfermedad renal, adherencia al tratamiento y alimentación.
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento para la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica después de la intervención educativa en la dimensión enfermedad renal crónica, adherencia al tratamiento y alimentación.
- ✓ Comparar el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa de enfermería.

## **II. MÉTODO**

### **2.1 Diseño de Investigación**

Esta investigación es de enfoque cuantitativo porque se usó la medición en términos numéricos y los análisis estadísticos en las variables estudiadas.

Diseño pre-experimental con pre y pos test con un solo grupo (30 pacientes), del hospital Daniel Alcides Carrión, el estudio fue de corte longitudinal y prospectivo porque utilizó los conocimientos para aplicar el proceso que se realizó durante un periodo de tiempo con el  $O_1$  y  $O_2$  cuyos datos se registraron según cómo sucedieron los fenómenos, de tipo aplicativo porque busca la aplicación de los conocimientos adquiridos.

## 2.2 Variables, Operacionalización

### 2.2.-VARIABLES DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Intervención educativa	El proceso educativo realizado por la enfermera tiene como finalidad generar conocimientos y un cambio en el estilo de vida del paciente para la adherencia al tratamiento en la enfermedad renal.	La intervención educativa es un conjunto de actividades realizadas con el fin de brindar conocimientos a los pacientes de modo que puedan adherirse a su tratamiento terapéutico.	<p><b>Planificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo</li> <li>• Población</li> <li>• Técnica</li> <li>• Metodología</li> <li>• Beneficios</li> <li>• Temario: enfermedad renal, adherencia al tratamiento, alimentación.</li> </ul> <p><b>Ejecución</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• desarrollo de la intervención educativa</li> </ul> <p><b>Evaluación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre-test</li> </ul>	No aplica

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pos-test</li> </ul>	
Conocimiento sobre adherencia al tratamiento	La adherencia terapéutica, es el grado de interacción entre el paciente y el personal de salud, que van a contribuir a tener un cumplimiento sobre el tratamiento y todas las indicaciones médicas y terapéuticas en un entorno y /o comunidad determinada	La adherencia al tratamiento de acuerdo a la dimensión conocimiento de la enfermedad renal, conocimiento de adherencia al tratamiento, alimentación. Serán medidas a través de un , cuestionario para medir el nivel de conocimiento, cuyo valor final es: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocimiento suficiente:(8-15)</li> <li>✓ Conocimiento insuficiente(0-7)</li> </ul>	<p><b>Enfermedad renal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complicaciones</li> <li>• causa</li> <li>• Etapas</li> <li>• Síntomas</li> </ul> <p><b>Adherencia al tratamiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumple con la toma sus medicamentos</li> <li>• No toma siempre sus medicamentos a la hora indicada</li> <li>• Incumplimiento por factores psicológicos.</li> <li>• Beneficios en la administración del tratamiento</li> </ul> <p><b>Alimentación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumple con la dieta indicada</li> <li>• Toma las bebidas indicadas</li> </ul>	<p>Nominal</p> <p>Conocimiento suficiente</p> <p>Conocimiento insuficiente.</p>

## 2.3 Población y muestra

### Población

Por ser un estudio de diseño pre-experimental se trabajó con una población de 30 pacientes seleccionados intencionalmente que asistían al consultorio del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

### Criterio de inclusión

- ✓ Pacientes diagnosticados de enfermedad renal crónica.
- ✓ Pacientes adultos.
- ✓ Pacientes que participen voluntariamente en la intervención educativa a través del consentimiento informado.

### Criterios de exclusión

- ✓ Personas con enfermedad renal aguda.
- ✓ Pacientes con patologías mentales.
- ✓ Pacientes que se dializan.

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario elaborado por la autora Dayly Garces Santillan (2019), cuyo nombre es “conocimientos sobre adherencia al tratamiento en enfermedad renal crónica”. El cuestionario está conformado por 15 preguntas divididas en tres dimensiones con 3 alternativas por pregunta, las cuales están determinadas tales como: enfermedad renal(1-5), adherencia al tratamiento(6 -11) y alimentación(12-15). La aplicación es personal en un tiempo aproximado de 25 minutos.

### Validez y confiabilidad

El instrumento elaborado fue sometido a 5 jueces expertos, entre ellos 4 licenciados especialistas en nefrología, 1 de ellos especialista en investigación, para evaluar la validez de la misma para su posterior aplicación a la prueba binomial, teniendo el valor de ( $p < 0.005$ ) la cual se concluyó que si hubo grado de concordancia de los jueces. (Anexo N°3)

Se realizó una prueba piloto con 20 pacientes con enfermedad renal en estadio 3-4 que acuden al consultorio ambulatorio de otro Hospital de Lima, aplicando la prueba binomial obteniendo como valor 0.006, considerando este valor como confiable.(Anexo N° 4)

## 2.5 Métodos de análisis de datos

La recolección de datos se realizó mediante una carta de presentación proporcionado por la escuela profesional de Enfermería de la universidad Cesar Vallejo y el comité de investigación, dirigido al director general del Hospital Daniel Alcides Carrión, lo cual se adjuntó el certificado de haber aprobado el proyecto de tesis, carta del alumno dirigido al director general del hospital D.A.C,el proyecto de tesis en físico y gravado en un DC. Posteriormente se presentó a mesa de partes de la institución, para después ser presentado a la oficina apoyo a la investigación (OADI), teniendo que esperar 7 días hábiles para la aprobación de la solicitud y se requirió de una entrevista con el director, finalmente las coordinaciones con el servicio donde se aplicó el instrumento ya que se realizó el pre y post-test en dos momentos diferentes con un periodo de tiempo de dos semanas de haber realizado la primera, para recién aplicar el post-test.

Los resultados obtenidos fueron tabulados, organizados y graficados en tablas. Dicho procedimiento se realizó mediante la aplicación del cuestionario el cual va a permitir obtener una información acerca del nivel de conocimiento de adherencia al tratamiento (3 dimensiones explicativas de la adhesión, el cual deberá ser respondido en pocos minutos). Al finalizar de responder el cuestionario se obtuvo el perfil el cual va a reflejar el nivel de conocimiento sobre adherencia al tratamiento e indicadores indispensables que explican la conducta en la adherencia, obteniéndose los siguientes rangos y puntajes: conocimiento suficiente (8-15) conocimiento insuficiente (0-7).

## 2.6 Aspectos éticos

Autonomía: las personas que participaron del estudio de investigación fueron informadas, que si participaban tendrían que firmar de un consentimiento informado por voluntad propia sin obligación alguna.

Justicia: las personas que participen del estudio serán tratados a todos por igual sin discriminación alguna ya sea por sexo, raza, color de piel o nivel socioeconómicos.

Beneficencia: el estudio beneficiará con los resultados a los pacientes y familiares que

reciban la intervención educativa ya que incrementara los conocimientos sobre su tratamiento para mantener su estado de salud.

No Maleficencia: se protegerá los resultados obtenidos con identificación mediante códigos, para proteger y evitar posibles daños a los participantes.

### III.RESULTADOS

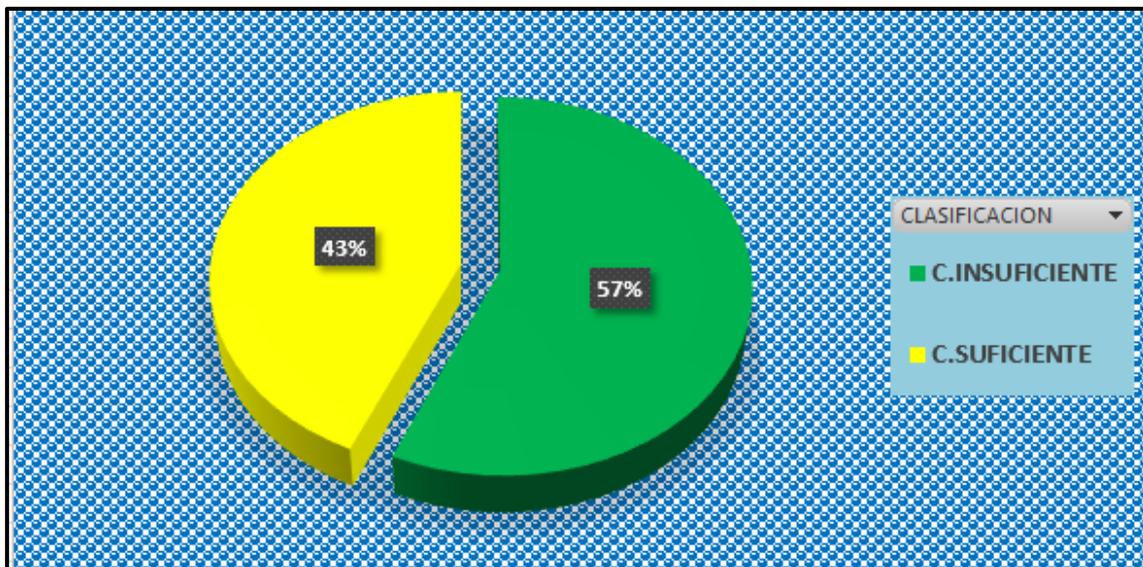
#### Prueba de hipótesis

Estadísticos de Contraste	
	SUMAPRET-SUMAPOST
z Sig. asintót (bilateral)	-3.596 <sup>b</sup>
z Sig. asintót (bilateral)	.015
a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon	
b. Basado en los rangos positivos	
c. Basado en los rangos negativos	

Se puede evidenciar que esta prueba es significativa porque es menor 0.5. Además, según la mediana de los resultados del pre y post test, el nivel de conocimientos se incrementó posterior a la intervención educativa de esta manera se niega la hipótesis nula.

H0: La intervención educativa de enfermería no es efectiva en el incremento de conocimiento sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

H1: La intervención educativa de enfermería es efectiva al incrementar los conocimientos sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

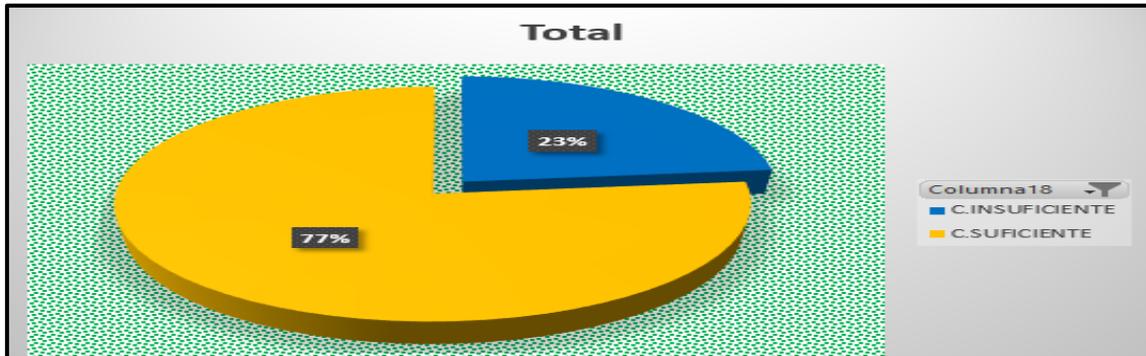


**Fuente:** cuestionario aplicado por el estudiante de enfermería del X ciclo UCV 2019.

**Grafico 1. Intervención educativa de enfermería para mejorar el conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión ,2019.**

En el gráfico N°1 podemos observar que del 100% (30 encuestados), en el pre test, el 43% presentan conocimientos suficientes , seguido de un 57% refieren conocimiento insuficientes para la adherencia al tratamiento de la enfermedad renal crónica .

### POST-TEST

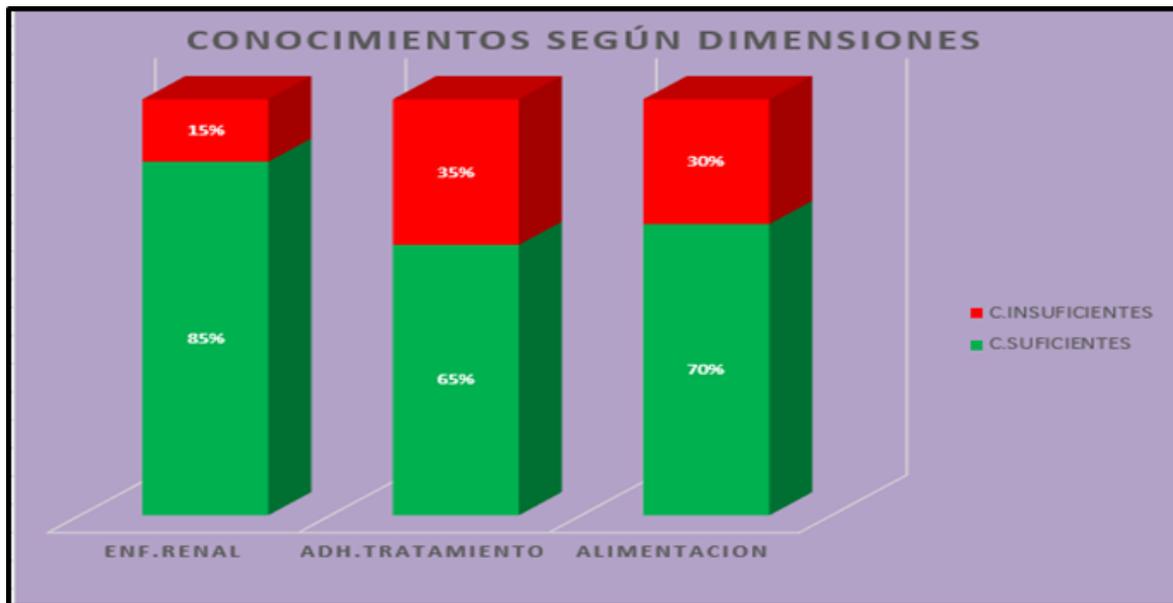


**Fuente:** cuestionario aplicado por el estudiante de enfermería del X ciclo UCV 2019.

**Gráfico 2. Intervención educativa de enfermería para mejorar el conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión ,2019.**

En el gráfico N°2 podemos observar que del 100% (30 encuestados),el 77% presentan conocimientos suficientes ,el 23% presentan conocimientos insuficientes para la adherencia al tratamiento.

## POST-TEST



**Fuente:** cuestionario aplicado por el estudiante de enfermería del X ciclo UCV 2019.

**Grafico 3. Intervención educativa de enfermería para mejorar el conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión ,2019.**

En el grafico 3 se puede observar que del 100%( 30 encuestados) que asistieron a la intervención educativa de enfermería al realizar el post test, el 87% manifestó conocer sobre acerca de dimensión enfermedad renal, el 65% refiere tener conocimiento suficiente sobre la dimensión adherencia al tratamiento, 70% manifestó tener conocimientos suficientes sobre la dimensión alimentación.

#### IV.DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el incremento de conocimientos para la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019, en tal sentido se aplica la prueba de Wilcoxon, resultando que entre los 30 pacientes, el 77% incrementaron sus conocimientos efectivamente, 23% evidenció conocimientos insuficientes con el valor ( $p=0,000$ ), indicando que se rechaza la hipótesis nula. De tal manera que la intervención educativa demuestra efectividad.

En relación a los resultados del estudio, se evidenció que antes de la intervención educativa el nivel de conocimiento insuficiente fue en 57%(30) y después de la intervención educativa se alcanzó hasta el 77% (30) presentaron un nivel de conocimiento suficiente, estos resultados son parecidos a lo encontrado en el estudio Anacleto cuya población fue de 115, quien demostró que la intervención educativa si es efectiva al incrementar conocimientos ya que en la evaluación inicial el 40% tuvo un nivel de conocimiento bajo en lo que respecta autocuidado, evidenciándose que posterior a la ejecución de la intervención educativa se incrementó el nivel de conocimiento con un 78% ,esto coincide con la teoría de Nola Pender, donde expresa que los conocimientos se incrementan mediante la interacción de tal manera que las personas adoptan conductas que conllevan a mejorar su calidad de vida, es decir que al proporcionar información, ayuda a generar actitudes positivas de tal manera que se concientizan y modifican sus estilos de vida ,disminuyendo la morbimortalidad ante este problema de salud pública que viene aquejando por falta de conocimiento.

En relación al nivel conocimientos de los pacientes con enfermedad renal en estadio 3-4, antes de la intervención educativa, la mayoría presentaba un nivel de conocimiento insuficiente en un 57%(30) y solo el 43%(30) presentaba el nivel de conocimiento suficiente; este hallazgo son parecidos al estudio de Achiong, González y Vega, donde demostraron que los resultados antes de aplicar la intervención educativa , el 65,5% presento nivel de conocimiento insuficiente, lo cual se incrementó al 85,7% posterior a la ejecución de la intervención de enfermería con diferencias estadística significativas de Chi 2 de 41,9 y  $p < 0,05$ , estos antecedentes evidencian que mediante ejecución de intervenciones educativas es posible educar para prevenir el incremento de

enfermedades no transmisibles como la enfermedad renal , ya que muchas veces por falta de conocimiento los pacientes abandonan el tratamiento conllevándoles a la depuración de sus riñones y en algunos casos causándoles la muerte .

El paciente con enfermedad renal, algunas veces realizan acciones que van en contra de su cuidado ,de allí la importancia del papel que cumple la enfermera como educadora ya que mediante las intervenciones educativas permiten concientizar, educar a los pacientes para incrementar los conocimientos mediante estrategias de autogestión en el cuidado en los centros de atención de primer nivel mediante la promoción y prevención en la comunidades de este modo contribuir a la disminución de enfermedades no transmisibles como la enfermedad renal.

Referente a identificar el nivel de conocimientos de los pacientes con enfermedad renal crónica , según las dimensiones enfermedad renal, adherencia al tratamiento y alimentación, se evidencio que antes de la intervención educativa, la mayoría desconocían sobre conceptos generales de la enfermedad renal en un 57% representando como nivel de conocimiento insuficiente. Estos resultados se asemejan con el trabajo de Zapana L. En lo que respecta nivel de conocimiento sobre enfermedad renal previa a la intervención educativa de enfermería se adquirió como resultado que el 10% manifestó conocer sobre el tema, después ejecutar la intervención la cifra aumentó considerablemente al 57.5 %. Por dimensiones; el 57.5 % demostraron tener conocimientos deficientes en cuanto a conceptos básicos, el 30 % y 40 % referente a tratamiento y autocuidado respectivamente; después de la intervención el 70 % obtuvo conocimiento bueno referente a conceptos básicos, el 80 % en cuanto a tratamiento y 50 % sobre el autocuidado. Se concluyó que mediante la intervención educativa de enfermería se logró incrementar el nivel de conocimiento sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal 87% de la población incremento sus conocimientos, en la dimensión adherencia al tratamiento 65% y en lo que respecta la dimensión alimentación 70% tiene conocimientos suficientes posterior a la intervención educativa.

En la dimensión adherencia al tratamiento, se manifestó según las encuestas que el 65% tiene conocimiento suficiente, contrastando con el estudio realizado por Begoña, López y Fernández en el 2017, guarda relación con los resultados ya que gracias a la intervención educativa se incrementaron los conocimientos con respecto al tema.

Según la dimensión enfermedad renal se evidenció que el 85% (26) manifestó tener conocimiento acerca de lo que es la enfermedad renal y un 15%(4) desconocen sobre la enfermedad renal. Estos resultados se asemejan a los realizados por Garpelli et al con 17 técnicas de enfermería llegaron a la conclusión que la sesión educativa brindada favoreció el incremento acerca del conocimiento de los participantes, el estudio permitió evidenciar la eficacia de la intervención educativa en sus modalidades tanto presencial como en línea dicho estudio fue contrastado con el de Achiong et al, el cual obtuvo como resultado que el 65,5% de respuestas marcadas fueron de manera correcta posteriores a la ejecución de la intervención educativa; con respecto a la enfermedad renal la población de estudio refirió tener conocimientos sobre la enfermedad, sus causas, síntomas, estadios y su tratamiento.

En lo que respecta la adherencia al tratamiento se encuentra que un 65% (20) es adherente al tratamiento y un 35%(10) no es adherente al tratamiento se encontraron resultados similares en el estudio realizado por Palacios lo cual tuvo como resultado que del 40% el 20% después de haber realizado la intervención educativa de enfermería favoreció al apego terapéutico (farmacológico e inyección). adherencia al tratamiento implica tomar sus medicamentos a la hora correcta de tal manera que se pueda evidenciar la evolución de su estado de salud del paciente de manera positiva, el tratamiento para la enfermedad renal permite mantener y retardar la depuración de los riñones, de manera que el paciente mantenga una mejor y practique comportamientos saludables. El personal sanitario tiene la responsabilidad de educar a la población mediante la promoción y prevención al realizar la ejecución de sesiones educativas para concientizar a estos pacientes para que puedan cumplir con la adherencia al tratamiento de modo que eviten complicaciones, cabe resaltar la importancia del cumplimiento de las prescripciones médicas y tal forma que no abandonen el tratamiento por ningún motivo.

Con respecto a la alimentación se encontró que el 70% (21) mantiene una alimentación adecuada y el 30%(9) no tienen buena alimentación. En un estudio realizado por Benini et al, en el cual se evidenció la efectividad de la intervención educativa nutricional lográndose de este modo la buena adherencia en la dieta. Seguir una alimentación indicada y adecuada de acuerdo a la patología brinda beneficios que contribuyen al mejoramiento de la salud, ya que al mantener una alimentación adecuada el organismo

tendrá defensas suficientes para defendernos de algunas enfermedades oportunistas .La alimentación es uno de los pilares fundamentales de modo que si un paciente que no tienen una alimentación adecuada tendrá dificultad para un adecuado cumplimiento al tratamiento conllevando de esta manera al abandono del mismo.

## **V. CONCLUSIONES**

Luego de haber realizado la tabulación y análisis de los datos obtenidos se llega a las siguientes conclusiones.

- 1.El presente estudio señaló que la intervención educativa de enfermería es efectiva al realizar la prueba de Wilcoxon, ya que la población en su gran mayoría incrementó sus conocimientos , sin embargo se evidencia que en un porcentaje menor de pacientes no logro ser efectividad ya que aún sostienen conocimientos insuficientes ,al contrastar con el valor ( $p=0,000$ ), indicó que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.
2. Antes de la intervención educativa de Enfermería los pacientes presentaron un nivel de conocimiento insuficiente ya que desconocían sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en las dimensiones: enfermedad renal, adherencia al tratamiento y alimentación.
3. La intervención educativa incremento el nivel de conocimientos después de la ejecución en pacientes con enfermedad renal crónica en las dimensiones: enfermedad renal, adherencia al tratamiento y alimentación.
4. La intervención educativa de enfermería para la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal antes de la ejecución presento, un nivel de conocimiento insuficiente ya que los encuestados en su mayoría desconocían, después de la intervención educativa de enfermería se pudo evidenciar el incremento de los conocimientos de insuficiente a suficiente en las tres dimensiones, existiendo aun conocimiento insuficiente en un mínimo porcentaje de los pacientes encuestados.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. El personal de enfermería que labora en el hospital Daniel Alcides Carrión debe realizar de manera constante las intervenciones de educación para incrementar los conocimientos sobre adherencia al tratamiento en los pacientes con enfermedad renal, asimismo concientizar a los pacientes sobre la importancia de participar de las intervenciones educativas que brinda el personal de enfermería sobre adherencia al tratamiento de tal manera que los pacientes cumplan con sus prescripciones médicas, asimismo puedan mejorar su calidad de vida evitando así la depuración de sus riñones en corto tiempo.
2. Que el Ministerio de Salud incremente sistema de intervenciones educativas contantemente y de proyección a los establecimientos de primer nivel con énfasis a las estrategias de promoción y prevención de la salud dirigidas a las poblaciones y comunidades en riesgo.
3. A los docentes de investigación que incentiven a sus alumnos a realiza estudios sobre efectividad de la intervención educativa en mayor población y publicar los resultados de tal manera que sirva como base para futuros estudios de investigación en los estudiantes de enfermería.

#### IV. REFERENCIAS

1. Gonzales J, Vega M, y Rodriguez A. Intervenciones para la mejora de la adherencia al tratamiento en pacientes pluripatológicos: resumen de revisiones sistemáticas.[Revista virtual].2016 febrero .[citado el 16 de febrero 2019];48(222):121-130.Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656715001572?token=96CD73E1D9D221604D4BAD4012F3E7320C161F8E7078BF2D1C30396035C3C61823D40CB6FBCD D66398D7A15FDFCF90E2>
2. Gómez N, Gomez N y Castro. Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el hospital general de Ambato.Revista Enferm Inv .[internet];2018;3(3):142-148.[Citado el 28 de febrero del 2019].Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Intervencion de enfermeria en el estado emocional .pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Intervencion%20de%20enfermeria%20en%20el%20estado%20emocional.pdf)
3. Ahís P, Peris I, Oset M, etc. Impacto subjetivo de las estrategias no farmacológicas de mejora de la calidad de vida y el cumplimiento terapéutico en pacientes en hemodiálisis.Revista Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [Citado el 05 de marzo del 2019] ;20( 1 ): 22-27.Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000100003&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100003&lng=es)
4. Gómez N, Gomez N y Castro F. Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el hospital general de Ambato.Revista Enferm Inv.[Internet] 2018;3(3):142-148.Citado el 28 febrero del 2019].Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Intervencion de enfermeria en el estado emocional .pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Intervencion%20de%20enfermeria%20en%20el%20estado%20emocional.pdf)
5. Bravo J. Progresión de enfermedad renal crónica en un Hospital de referencia de la seguridad social de Perú.Rev Peru Med Exp Salud Publica.[Internet].2015;34(2):209-217.Citado el 03 de marzo del 2019].Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n2/a07v34n2.pdf>
6. Benini R , Cruz P , Linari M. estudio de intervención educativa en pacientes con enfermedad renal estadio 5d sobre tensión arterial y su relación con la ingesta de sodio.Rev San.[Internet].2018;19(12-21):1-10.Citado el 03 de marzo del 2019].Disponible en: [http://www.revistasan.org.ar/pdf\\_files/trabajos/vol\\_19/num\\_1/RSAN\\_19\\_1\\_12.pdf](http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_19/num_1/RSAN_19_1_12.pdf)
7. Aguilar Y, Peña S, De la paz D. Intervención educativa para prevenir la enfermedad renal crónica en pacientes consultorio 1,guisa.Rev virtual.[Internet]2016 enero.[Citado el 18 de marzo del 2019] ;2017(1):1-18..Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/381-1846-1-PB.pdf>
8. Zapana.Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica en pacientes del centro de diálisis, Juliaca .2017.[Tesis para optar por el Título de licenciada en enfermería].[Citado el 20 de marzo del 2019].Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3588>
9. Anacleto P. Efecto de la educación sistematizada sobre el nivel de autocuidado en pacientes en tratamiento de hemodiálisis- Clínica Santa Lucia. [Tesis para obtener el

título profesional de licenciada en enfermería].Universidad Cesar Vallejo;2016.[Citado el 02 marzo 2019].Disponible en : [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/760/anacleto\\_rp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/760/anacleto_rp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Boza D. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en niños del nivel primario de una institución educativa de Lima 2015.[Tesis para obtener el título de Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.[Citado el 9 de marzo del 2018].Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6020/Boza\\_jd.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6020/Boza_jd.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Malpartida M,Mayhua M. Intervención de enfermería en la disminución de las complicaciones clínicas en el tratamiento de hemodiálisis pacientes Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco,2017.[Tesis para optar por el título Profesional de la Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Nefrología.].Universidad Nacional de San Agustín.[Citado el 12 de marzo del 2019].Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8088/ENSmamamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Martínez y Ucañán. Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento y práctica del uso de la eritropoyetina en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en un centro de salud renal, noviembre 2018. [Tesis para obtener el título de especialista en enfermería en cuidados nefrológicos].universidad Peruana Cayetano Heredia. [Citado el 17 de abril del 2019 ].Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4345/Efectividad\\_EspinozaMartin\\_ez\\_Betty.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4345/Efectividad_EspinozaMartin_ez_Betty.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Palacios E. Efectividad de la educación de enfermería para incrementar el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica.2018.[Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería especialidad: enfermería en nefrología].Universidad Privada Norbert Wiener.[Citado el 13 de abril del 2019].Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1414>

14. Begoña, López y Fernández. Efectividad de una intervención educativa en los registros de enfermería de unidades de servicios especiales.[Internet]2017;2:15-21.Citado el 26 de marzo del 2019.Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6319005>.

15. Pérez Rosabal Elsa, Soler Sánchez Yudmila María, Hung Fonseca Yaumara, Rondón Zamora Mirelkis. Programa educativo para favorecer la adherencia terapéutica en pacientes con tratamiento antirretroviral.Rev AMC [Internet]. 2016 Abril.[citado el 21 de marzo del 2019 ] ; 20( 2 ): 177-187. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552016000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000200010&lng=es)

16. González González JM. Efectividad de una intervención enfermera para la adaptación quirúrgica del paciente hipertenso. NURE Inv [Internet]. Ene-Feb 2015.[Citado el 12 abril del 2019];12(74):1-17. Disponible en: [http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/F\\_METODOLOGICA/NURE74\\_TFG\\_efectividad.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/NURE74_TFG_efectividad.pdf)

17. Cárdenas L, Rojas J, Arana Evaluación de una intervención de enfermería dirigida a cuidadores principales de pacientes crónicos.2016;13:90-99.[Revista virtual].[fecha de acceso 27-02-2019].Disponibles en línea: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/59188>

18. Achiong Estupiñán Fernando, González Hernández Yolanda, Vega Rico Odalys, Guillot Alzubiaga Omar, Rodríguez Salvá Armando, Díaz Piñera Addys et al . Intervención educativa sobre conocimientos de hipertensión arterial. Policlínico Héroes del Moncada. Municipio Cárdenas, 2015. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2018 Ago [citado el 27 de abril del 2019] ; 40( 4 ): 968-977. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400005&lng=es).

19. Barragán O, Hernández E, Flores R. Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción.Revista SONUS.[Internet].2017;22-29.Citado el 28 de abril del 2019.Disponible en: <http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/3-SANUS-3-04.pdf>

20. Pássaro Priscila Garpelli, D'Ávila Ronaldo. Nursing educational intervention for the identification of Adverse Events in hemodialysis. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 27] ; 71( Suppl 4 ): 1507-1513. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018001001507&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001507&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0843>

21. Yousif KI, Abu-Aisha H, Abboud OI. The effect of an educational program for vascular access care on nurses' knowledge at dialysis centers in Khartoum State, Sudan. Saudi J Kidney Dis Transpl [serial online] 2017 [cited 2019 Apr 27];28:1027-33. Available from: <http://www.sjkd.org/text.asp?2017/28/5/1027/215149>

22. Gómez N,Gomez N y Castro Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodialisados en el hospital general de Ambato.2018;3(3):142-148.[Revista virtual].[fecha de acceso 28-02-2019].Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Intervencion\\_de\\_enfermeria\\_en\\_el\\_estado\\_emocional.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Intervencion_de_enfermeria_en_el_estado_emocional.pdf)

23. Díaz Piñera Addys, Rodríguez Salvá Armando, García Roche René, Carbonell García Isabel, Achiong Estupiñán Fernando. Resultados de una intervención para la mejora del control de la hipertensión arterial en cuatro áreas de salud. Rev. Finlay [Internet]. 2018 Sep [citado 2019 Mar 06] ; 8( 3 ): 180-189. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342018000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000300002&lng=es).

24. Mejia M ,Gil Y,Quintero O .Intervención educativa en el apego al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo II.2018;16(1): [Revista visual].[fecha de acceso 05 de marzo 2019].Disponible en: [file:///C:/Users/Nilda/Downloads/art%C3%ADculo\\_redalyc\\_375555047005.pdf](file:///C:/Users/Nilda/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_375555047005.pdf)
25. Taibanguay N, Chaiamnuay S, Asavatanabodee P. Effect of patient education on medication adherence of patients with rheumatoid arthritis: a randomized controlled trial.[serial online] 2019 [cited 2019 Julio 22];13:119-129. Available from: <https://www.dovepress.com/effect-of-patient-education-on-medication-adherence-of-patients-with-r-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>
26. Ordoñez C, Aguila J, Ortiz Y, Intervención de enfermería en la conducta terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial. Rev. CASUS. [Internet]. 2018;3(1):19-25[citado 29 mayo 2019]. Disponible en:<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/68/54>
27. Mena D, González M,Agueda C , Loreto G, Isabel S. Eficacia de una intervención educativa de Práctica Basada en la Evidencia en estudiantes de segundo año de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem.[internet ].2018;26-3026[citado 29 mayo 2019 ].Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es\\_0104-1169-rlae-26-e3026.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3026.pdf)
28. Galhardo A, Gomes L, Martins A, Intervenciones educativas para el conocimiento de la enfermedad, adhesión al tratamiento y control de la diabetes mellitus. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2863.[Revista electrónica].[fecha de acceso 10 de marzo 2019].disponible en : [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-2863.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-2863.pdf)
29. Benancio Y, Tafur G y Torres G. Intervención educativa en el conocimiento sobre factores de riesgo modificables en los familiares del paciente cardiovascular en el Instituto Nacional Cardiovascular.[ Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Cardiovascular].Universidad Cayetano Heredia;2017.[Revisado el 03 marzo 2019].Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/898>
30. Figueira ALG, Gomes-Villas Boas LC, Coelho ACM, Foss-Freitas MC, Pace AE. Educational interventions for knowledge on the disease, treatment adherence and control of diabetes mellitus. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2863.[Revista virtual ].[fecha de acceso 06 marzo 2019].disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-2863.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-2863.pdf)
31. López L, Romero S, Parra D, Rojas L. Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. Hacia promoc. salud. 2016; 21(1): 117-137.[fecha de acceso 07 de marzo 2019].Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>
- 32.Herrera- Añazco Percy, Pacheco-Mendoza Josmel, Taype-Rondan Alvaro. La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. Acta méd. peruana [Internet]. 2016 Abr [citado 2019 Abr 10] ; 33( 2 ): 130-137. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172016000200007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200007&lng=es).

33. Neira Urrutia C, Oliva Mella P, Osses Paredes C. Función renal y factores asociados en el desarrollo de la enfermedad renal crónica en adultos. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2015 [citado 2019 Abr 17];30(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/507>
34. Espinosa-Cuevas. Enfermedad renal. Gac Med Mex. 2016;152 Suppl 1:90-6.[revista electrónica]. [citado el 15 de abril de 2019]. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_090-096.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096.pdf)
35. Espinosa-Cuevas. Enfermedad renal. Gac Med Mex. 2016;152 Suppl 1:90-6.[revista electrónica]. [citado el 15 de abril de 2019]. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_090-096](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096)
36. Enfermedad renal crónica - Complicaciones. Nefrología (Madr.) [Internet]. 2016 Oct [citado 2019 ago 17] ; 36( Suppl 1 ): 56-60. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-69952016000500056&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952016000500056&lng=es).
37. Romero N. Causas de enfermedad renal entre los pacientes de una unidad de hemodiálisis. Revista Cubana de Urología [Internet]. 2019 [citado 2019 ago 17];8(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/461>
38. Gutiérrez D, Leiva J., Macías María , Cuesta A. Perfil sintomático de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Estadio 4 y 5. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 Sep [citado 2019 ago 17]; 20( 3 ): 259-266. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000300259&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000300259&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842017000300010>.
39. López A, Romero S, Parra D, Rojas L. Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. Hacia promoc. salud.[internet ]. 2016 abril.[citado 2019 sep. 14]; 21(1): 117-137. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>.
40. Ibarra O, Navarro A. Definición e importancia de la adherencia. Libro virtual. [Internet]. 2017 oct. .[Citado 2019 sep. 14];1-198. Disponible en: [file:///C:/Users/Doris/Desktop/libro\\_ADHERENCIA.pdf](file:///C:/Users/Doris/Desktop/libro_ADHERENCIA.pdf)
41. Estrategia Nutricional en la Enfermedad Renal.[internet].Lima 2019. .[Citado 2019 sep. 14].disponible en: <https://www.alimmenta.com/dietas/dieta-insuficiencia-renal-cronica/>

## **ANEXOS**

## ANEXOS I

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Cesar Vallejo

Investigadores: Garcés Santillán Dayly Yadith

Título del Estudio: Intervención educativa sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal que asisten al consultorio ambulatorio de un Hospital de Lima.

¿Por qué hacemos este estudio?

Los pacientes diagnosticados de esta enfermedad suelen tomar también medicamentos, esto junto a otros factores como: dependiendo del estadio, suele optar por otros tratamientos como la diálisis peritoneal, hemodiálisis, trasplante renal. Cumplir con una alimentación adecuada, el incumplimiento del tratamiento farmacológico en los horarios no establecidos podría empeorar la salud del paciente. En este estudio, desarrollado por investigadores de la Universidad Cesar Vallejo. Nos interesa conocer la adherencia al tratamiento después de a ver brindado la sesión educativa sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica.

El incumplimiento con el tratamiento es frecuente en los pacientes. Es importante para su salud que usted no deje de continuar con sus terapias farmacológicas, acudir a sus controles indicados por su médico y tomar los fármacos prescritos por su médico o personal de salud.

¿Por qué lo invitamos a participar en este estudio?

Lo invitamos a participar porque usted está por iniciar el tratamiento como su médico le a indicado, seguir el tratamiento es muy importante para su salud.

Si acepta participar, ¿en qué consistirá mi participación y por cuanto tiempo seré parte del estudio?

Ante todo, la decisión de participar o no en este estudio es voluntaria. La atención que usted recibe en este establecimiento no se modificara por su decisión. Si usted acepta participar, será parte del estudio durante tres meses y:

1.-Le pediremos contestar algunas preguntas sobre su salud, incluyendo uso de alcohol, cuando usted inicie la hemodiálisis esto nos permitirá identificar más adelante los factores que pueden influir en la adherencia al tratamiento, completar el cuestionario no tomara más de 40 minutos.

2.-En los meses sucesivos, lo contactaremos en distintas ocasiones para repetir algunas de las preguntas y ver cómo le va con el tratamiento prescrito. Procuraremos que estas preguntas de seguimiento coincidan con algunas de las fechas en las cuales usted deberá venir nuevamente a su control indicado por el personal de salud. Podríamos conversar dos semanas después del inicio de su tratamiento, .en estas ocasiones, EL cuestionario no durara más de 20 minutos.

3.-Finalmente, si por alguna razón usted no acudiese por más de 30 días consecutivos a su control médico, procuraremos contactarnos con usted inicialmente por teléfono.

¿Qué riesgos tendré si participo de este estudio?

Este estudio no generara riesgos mayores para usted, por el contrario le proporcionara beneficios. Queremos recalcarle que la información que nos proporcionara no afectara ni tendrá implicancias en el acceso y la calidad de su tratamiento.

¿Me beneficiare si participo del estudio?

Participar del estudio no le generara mayores beneficios. Colaborar en la generación de información científica puede ser una forma de ayudar a otras personas.

¿Participar en este estudio me generara gastos?

Usted no pagara nada por ser participe en el estudio y no realizara pago alguno por hacerlo.

Confiabilidad

Toda la información que usted nos proporcione será debidamente protegida. Nosotros almacenaremos su encuesta con código y no con nombres. Los archivos no serán expuestos a personas extrañas al estudio sin su consentimiento. Cuando se publiquen los resultados de la investigación, no se publicará la información que lo identifique.

Derecho del participante:

Recuerde que no es su obligación que Ud. participe en este estudio es voluntario y solo usted la puede desidir. Si usted decide no participar, no habrá perjuicio alguno. Si usted decide participar en el estudio, posteriormente puede retirarse en cualquier instante. Si presenta alguna duda al respecto, no dude en preguntar al personal del estudio. Garcés Santillán Dayly Yadith 936859347.

Consentimiento.

Admitido libremente participar en dicho estudio, tengo claro los requisitos si participo en el proyecto, asimismo comprendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier instante.

Firma del participante

## ANEXO II. CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel conocimiento sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al consultorio ambulatorio de un hospital de Lima. Por lo cual solicitó su total colaboración contestando con la mayor sinceridad cada una de las preguntas del presente cuestionario.

Instrucciones: marque con una (x) la alternativa que usted considere correcta.

### I.-DATOS GENERALES:

N°	ÍTEMS
<b>ENFERMEDAD RENAL</b>	
1	La enfermedad renal es  a) La pérdida lenta de la función de los riñones con el tiempo.(correcta) b) Es la pérdida excesiva de la función de los riñones con el tiempo. c) Es la perdida lenta de riñón e hígado con el tiempo. d) Es la pérdida excesiva de la función de los riñones con el tiempo.
2	cuántos estadios o etapas tiene la enfermedad renal crónica  a) 2 b) 3 c) 4 d) 5(correcta)
3	Cuáles son las complicaciones de la enfermedad renal crónica.  a) Hipertensión, anemia, enfermedades cardiovasculares.(correcta) b) Hipertensión, gastroenterocolitis ,diabetes c) Hipertensión , diabetes, pancreatitis d) Hipertensión, anemia , cirrosis
4	Las causas de la enfermedad renal son:  a) Pancreatitis hipertensión

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Úlceras pépticas diabetes</li> <li>c) Hipertensión, diabetes, obesidad.(correcta)</li> <li>d) Tbc – cáncer al riñón</li> </ul>
5	<p>¿Cuáles son los síntomas de enfermedad renal crónica?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Gripe ,dolor abdominal</li> <li>b) Dolor abdominal , retención de liquido</li> <li>c) Picazón en el cuerpo, retención de líquido, disminución de volumen de orina, orina espumosa. (correcta).</li> <li>d) Disminución de volumen de orina, gripe, retención de líquido.</li> </ul>
<b>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>	
6	<p>¿Sabe qué significa ser adherente al tratamiento?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cumplir con el tratamiento indicado por el equipo de salud (correcta)</li> <li>b) Conocer el nombre de sus medicamentos</li> <li>c) Tomar la medicación de vez en cuando</li> <li>d) Tomar pastillas a la hora que desee</li> </ul>
7	<p>¿Cuáles son los factores que favorecen la adherencia al tratamiento?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) La relación cordial con el equipo de salud ,apoyo familiar.(correcta)</li> <li>b) Mantener una buena autoestima</li> <li>c) Deserción del tratamiento , efectos colaterales</li> <li>d) Estar casado , trabajar por terceros</li> </ul>
8	<p>¿Cuál es el tratamiento para insuficiencia renal en estadio 3, 4?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tratamiento médico y alimentación saludable (correcta).</li> <li>b) Diálisis peritoneal</li> <li>c) Trasplante de riñón</li> <li>d) Hemodiálisis</li> </ul>
9	<p>¿Cuáles son los comportamientos no adherentes?</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Restricción de dieta</li> <li>b) Incumplimiento de prescripción médica .(correcta)</li> <li>c) Tomar medicamentos según prescripción medica</li> <li>d) Exceso de ingesta de líquidos</li> </ul>
10	<p>¿Cuáles son los medicamentos usados en el tratamiento de la hipertensión?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Losartan,enalapril,hidrocloriatiazida,furosemida.(correcta)</li> <li>b) Enalapril, captopril , metoclopramida, espirolactona</li> <li>c) Furosemida , espirolactona , lilipres, albumina</li> <li>d) Nifedipino, captopril , aspirina, isorbide</li> </ul>
11	<p>¿Cuáles son los valores normales de presión arterial en adultos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 120/80 (correcta)</li> <li>b) 90/60</li> <li>c) 140/90</li> <li>d) 150/80</li> </ul>
<b>ALIMENTACIÓN</b>	
12	<p>¿Cuál es la dieta indicada en pacientes con insuficiencia renal en estadio 3 – 4?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dieta alta en sal</li> <li>b) Dieta baja en sal, baja azúcar (correcta)</li> <li>c) Dieta baja en azúcar, alta en azúcar.</li> <li>d) Dieta alta en grasas</li> </ul>
13	<p>¿Qué tipo de bebida está indicado para pacientes con insuficiencia renal en estadio 3 y 4?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Agua, gaseosa, infusiones. Jugos</li> <li>b) Agua , zumo de limo , café o infusión claro.(correcta)</li> <li>c) Agua, zumo de limón, licores, vodka</li> <li>d) Agua, zumo de limón, cerveza. Jugos</li> </ul>
14	<p>¿Qué cantidad de productos lácteos se puede consumir durante todo el día?</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>a) ½ vaso con leche (correcta)</li><li>a) Dos vasos al día</li><li>b) Postre lácteo a la semana</li><li>c) 3 o 4 postres al día.</li></ul>
15	<p>Su dieta debe contener:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Cereales</li><li>b) Avena</li><li>c) Harina</li><li>d) Frutos secos.</li></ul>

### ANEXO III. PRUEBA DE JUECES O PRUEBA BINOMIAL

PRUEBA BINOMIAL																			
ITEMS	JUEZ N°1			JUEZ N°2			JUEZ N°3			JUEZ N°4			JUEZ N°5			Suma	Probabilidad		
	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R				
ITEM 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0.03125		
ITEM 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0.03125		
ITEM 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0.03125		
ITEM 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.03125		
ITEM 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.03125		
ITEM 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.03125		
ITEM 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.03125		
ITEM 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.03125		
ITEM 18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
ITEM 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.03125		
ITEM 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125		
																	0.625		
																		P<0.05 EXISTE CONCORDANCIA	0.026042
																		>0.05 NO EXISTE CONCORDANCIA	



## ANEXO V. Carta N°153-2019/EP/ENF.UCV.LIMA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Lima 04 de setiembre del 2019

### CARTA N° 153 - 2019/EP/ENF.UCV-LIMA

Señor. Dr.  
Yoni Daniel Gómez Arenas  
Director General.  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión  
Callao.  
Presente.-

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería.

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante **GARCÉS SANTILLAN, DAYLY YADITH** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL EN ESTADIO 3-4 QUE ASISTEN AL CONSULTORIO AMBULATORIO DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - CALLAO 2019"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



  
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela P. de Enfermería  
Universidad César Vallejo - Filial Lima

C/c: Archivo.

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)

## ANEXO VII. Carta de autorización para ejecutar Proyecto de investigación



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"



OFICIO N° 9592 2019/HN.DAC-C-DG/OADI

Callao, **11 SET. 2019**

Sra. Mg.:  
**Lucy Tani Becerra Medina**  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Cesar Vallejo- Filial Lima  
Presente.

Asunto: Autorización para Ejecutar Proyecto de Investigación  
Referencia: CARTA N° 153-2019/EP/ENF.UCV-LIMA

Estimada Magister:

Tengo a bien dirigirme a usted, saludándola cordialmente y en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita se le brinde las facilidades a la alumna **Garcés Santillán Dayly Yadhith** a ejecutar el Proyecto de Investigación titulado:

**"INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL EN ESTADO 3-4 QUE ASISTEN AL CONSULTORIO AMBULATORIO DEL HNDAC CALLAO 2019"**

Proyecto evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), no habiéndose encontrado objeciones en dicha investigación de acuerdo a los estándares considerados en el Reglamento y Manual de procedimientos del mencionado comité, la versión aprobada se encuentra en los archivos de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) y que se ejecutara bajo la responsabilidad de la estudiante.

En tal sentido, la Dirección General contando con la opinión técnica favorable del CIEI adscrito a la OADI, da la **autorización** para la ejecución del proyecto de investigación en el área solicitada. La aprobación tendrá vigencia de 12 (doce meses) contados desde la fecha de la presente autorización.

Sin otro particular, hago llegar a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion  
  
Dr. Yobani Daniel Gomez Arenas  
DIRECTOR GENERAL  
CMP: 013701 RNE 22912

YDGA/JHK/mdm  
CC. OADI  
Archivo

"Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño"  
Av. Guardia Chalaca N° 2176 - Callao 02 - Lima - Perú Teléfono: 614-7474 Anexos 3312  
Email: unidad.docencia\_hndac@hotmail.com, oadi\_hndac@hotmail.com

## ANEXO VII: SESIÓN EDUCATIVA

### 1. CAPACIDADES A LOGAR:

- Sensibilizar a los pacientes con enfermedad renal crónica sobre la adherencia al tratamiento.
- Incrementar los conocimientos para que puedan gestionar su propio autocuidado.

### 2. ESTRATEGIAS DIDACTICAS.

- Exposición participativa.
- Lluvia de ideas.

### 3. RECURSOS

#### 3.1 Recursos humanos:

- Garces Santillan Dayly Yadith

#### 3.2 Recursos Materiales:

ACTIVIDADES	MATERIALES
Convocatoria a los pacientes con enfermedad renal crónica	Impresión de mosquitos
Aplicación de pre-post test.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> <li>• Lapiceros</li> </ul>
Sesión educativa sobre adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad renal</li> <li>• Complicaciones</li> <li>• Causas</li> <li>• Etapas</li> <li>• Síntomas</li> <li>• Adherencia al tratamiento</li> <li>• Alimentación</li> </ul>

### 4. TIEMPO

FASE PRESENCIAL (INICIAL)	FASE NO PRESENCIAL	FASE PRESENCIAL (FINAL)	TOTAL DE HORAS
30 hora	30 minutos	30 minutos	1. ½ hora

Fase presencial inicial	Fase no presencial	Fase presencial final
Se desarrolla todo el contenido de la sesión educativa	Los pacientes aplican la información brindada en el hospital.	Se realiza la explicación de la evaluación .Se evaluara los conocimientos

		sobre adherencia al tratamiento mediante un post test, para evidenciar si incremento sus conocimientos .
--	--	--

## SESIÓN EDUCATIVA 1

### FASE PRESENCIAL INICIAL 30 MINUTOS

#### 1) INICIANDO LA SESIÓN

##### **Bienvenida y presentación de los participantes:**

Buenos días señores, soy la alumna Dayly Garces Santillan de la Universidad César Vallejo sede Lima Norte, de la Escuela de Enfermería del X ciclo, en esta ocasión les hablare sobre un tema se suma importancia para ustedes sobre adherencia al tratamiento en enfermedad renal crónica.

- Se les brindara a los participantes un cuestionario con un lapicero, se les pedirá que respondan con toda sinceridad a las preguntas.

#### 2)RECORDANDO SABERES

##### **Se les realizara a los participantes unas preguntas**

- ¿Que es enfermedad renal para usted?
- ¿Cuáles son sus complicaciones?
- ¿Cuáles son sus causas?
- ¿Cuántas etapas tiene la enfermedad renal crónica?
- ¿Cuáles son sus síntomas?
- ¿Qué es Adherencia al tratamiento?
- ¿Cómo de ser la alimentación de un paciente con enfermedad renal?

#### 3) Compartiendo información

Se explicará, tomando las respuestas de los pacientes y nos apoyaremos mediante un rotafolio:

- Comentaremos las respuestas de los participantes a la pregunta ¿Que es enfermedad renal para usted? Enfatizando los términos principales usados en las respuestas, mostraremos las coincidencias y las diferencias que complementan la definición del tema.

¿Que es enfermedad renal para usted?

La enfermedad renal crónica es cuando los riñones ya no funcionan correctamente.

- Explicamos a las y los participantes:

Se define a la enfermedad renal crónica (ERC) como la disminución de la tasa de filtrado glomerular (TFG) por debajo de 60 ml/min seguida por anomalías estructurales o funcionales concurrentes por más de tres meses, con complicaciones para la salud

#### 4)RECORDANDO SABERES

La facilitadora:

- Se responderá la pregunta:
- ¿Cuáles son sus complicaciones?
- ¿Cuáles son sus causas?
- Los pacientes responderán con lluvias de ideas y se apuntará en el paleógrafo.

### 5) COMPARTIENDO INFORMACIÓN

Comentaremos la respuesta de la pregunta ¿Cuántas etapas tiene la enfermedad renal crónica? Comparando y tomando las ideas principales que nos brindaron los pacientes.

¿Cuántas etapas tiene la enfermedad renal crónica?

se clasifica en 5 diferentes estadios de acuerdo con la TFG y la albuminuria<sup>1</sup>. Las etapas 1 a 4 requieren de control y cuidados médicos y nutrición específicos. En el estadio 5, conocido como enfermedad renal crónica avanzada (ERCA), el paciente requiere terapia de reemplazo renal (TRR), ya que si no se trata de manera efectiva puede conducir a la muerte.

- A continuación se comentará la siguiente pregunta ¿Cuáles son sus síntomas?

Los pacientes con ERC sufren una variedad de síntomas físicos y psicológicos con un alto costo en atención. Al inicio de la enfermedad renal, la sintomatología es variable y afecta generando cambios negativos en la calidad de vida.

Los síntomas más comunes son debilidad, prurito, estreñimiento, dolor, cambios para conciliar el sueño, ansiedad, disnea, náuseas, piernas inquietas y depresión. Los trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión están relacionados con niveles más altos de síntomas somáticos. En este sentido, los profesionales sanitarios desempeñan un papel esencial en la evaluación y manejo de la sintomatología del paciente en ER. Los síntomas no controlados contribuyen a un mayor sufrimiento y depuración de los riñones.

- A continuación se comentará la siguiente pregunta ¿Qué es Adherencia al tratamiento?

El incumplimiento de la adherencia en los tratamientos al inicio de las enfermedades crónicas es un problema universal que afecta a la efectividad de los tratamientos farmacológicos y se evidencia en los resultados de su salud con un impacto negativo en el gasto sanitario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define: «Es el grado de conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se adhiere a las recomendaciones conciliadas con el profesional de salud», la adherencia al tratamiento es cumplir con las prescripciones e indicaciones brindadas por su médico.

- Incumplimiento parcial. El paciente se adhiere al tratamiento en algunos momentos. •

Incumplimiento esporádico. El individuo incumple de forma ocasional (habitual en los ancianos que olvidan tomas o toman dosis menores por miedo a efectos secundario).

- Incumplimiento secuencial. El paciente abandona el tratamiento durante períodos de tiempo en los que se encuentra bien, pero lo restaura cuando aparecen síntomas (similar al concepto «vacaciones terapéuticas»).

- Comentaremos la respuesta de la pregunta ¿Cómo de ser la alimentación de un paciente con enfermedad renal crónica ?

Cuando se sufre IRC es importante disminuir el consumo proteico ya que las proteínas contienen alto peso molecular (son moléculas de gran volumen) y pueden afectar al riñón (el colador) más de lo que ya está.

La porción de carne debe ser de 100-125 gramos y de pescado 140-150 gramos (la porción para una persona sana ronda los 200 gramos).

Es importante tener controlado el aporte de K, P, Na.

Es necesario aportar las calorías necesarias para evitar la desnutrición y el sobrepeso.

- En ausencia de dislipemias (niveles de triglicéridos en sangre altos) y obesidad consumir lácteos enteros o semidesnatada ya que contienen menor cantidad de Fósforo
- Incluir en los menús alimentos con bajo aporte de grasa saturada, tipo trans y colesterol: aceite de oliva; carnes y pescados blancos.
- Reducir la presencia de: carnes rojas, corderos, embutidos, mantequilla, productos de pastelería y bollería industrial, comidas preparadas, aceite de palma, coco, grasa hidrogenada
- Si se requiere control de líquidos. Control de alientos que sean líquidos a temperatura ambiente.
- Excluir los alimentos ricos en sodio
- No añadir sal de mesa
- Salazones, productos curados, comidas preparadas, marisco, conserva, encurtidos
- Snacks
- Sales de régimen.

**ANEXO VIII. Acta de aprobación de originalidad de la tesis.**

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE          TESIS</b>	Código : F06-PP-08-03.00
		Versión : 10
		Fecha : 23-06-2019
		Página : 1 de 1

Yo, Lucy Becerra Medina, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de la Universidad César Vallejo .....(precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Intervención educativa de enfermería para mejorar el conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión ,2019", del (de la) estudiante Dayly Yadhith Garcés Santillan.

....., constato que la investigación tiene un índice de similitud de **13%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Lugar y fecha October 2019 .....



Firma

Nombre y apellidos del docente

Dra. Lucy Becerra

Trabaja	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

## ANEXO XI. Porcentaje de turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface within a Mozilla Firefox browser. The document being reviewed is a thesis titled "Intervención educativa de enfermería para mejorar el conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019." The document is from the "FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS" and the "ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA". The author is Br. Glacres Santillan Dayly Yadith (ORCID 0000-0001-8012-6065) and the advisor is Mgtr. Lucy Becerra Medina (ORCID 0000-0002-4000-4423). The line of investigation is also listed.

The right-hand sidebar shows the "Resumen de coincidencias" (Summary of Similarities) panel, which displays a total similarity score of 13%. Below this, a list of sources is shown with their respective percentages:

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	casus.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1%

The bottom of the interface shows the page number (1 de 30), word count (9089), and a search bar with the word "albaro" entered. The system tray at the bottom right indicates the time is 05:12 p.m. on 13/12/2019.

## ANEXO X. Autorización para la aplicación electrónica de la tesis

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS          EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-FR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-06-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Dayly Yadhith Garcés Santillan identificado con DNI N° 70767919 , egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo  , No autorizo  la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Intervención educativa de enfermería para mejorar el conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides Carrión , 2019."

EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



\_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 70767919.

FECHA: Lima, 17 de octubre del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

**ANEXO XI. Autorización de la versión final del trabajo de investigación**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE  
la Escuela de Enfermería

---

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Dayly Yadheth García Sanhillo

INFORME TITULADO:

Intervención educativa de enfermería para mejorar el  
conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes  
con enfermedad crónica del Hospital Daniel Alcázar  
Cortés, 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

---

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 6 de Noviembre

NOTA O MENCIÓN: 115,2 quince punto dos.



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora Investigación.