

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DE DIÁLISIS PERITONEAL SOBRE
LA EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN UN HOSPITAL ESSALUD, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

YOSELIN IRINA YUBICSA GOMEZ PALMA

ASESOR

FRANCISCA CONSTANTINO FACUNDO

<https://orcid.org/0000-0002-5494-5806>

Chiclayo, 2021

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DE DIÁLISIS PERITONEAL
SOBRE LA EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL ESSALUD, 2020**

PRESENTADA POR
YOSELIN IRINA YUBICSA GOMEZ PALMA

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Mirtha Flor Cervera Vallejos
PRESIDENTE

Mirtha Alvarado Tenorio
SECRETARIO

Francisca Constantino Facundo
VOCAL

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación está dedicado a todas las personas que algún momento me brindaron su apoyo y confiaron en mí, sobre todo a mi padre Héctor Gomez Peña, quien desde el cielo guía cada uno de los pasos que doy y a mi madre Rosario Palma Urcia, que gracias a su esfuerzo y dedicación me ayudó a cumplir con cada una de mis metas y llegar hasta donde hoy en día me encuentro.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por prestarme vida y salud durante estos años para poder lograr mis objetivos, a mis padres por la confianza y el apoyo que siempre me dieron, a mi asesora Mtra. Francisca Constantino Facundo por el tiempo y enseñanzas que me brindó para el desarrollo de la presente investigación e ir mejorando día con día, así como también a la Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejo y Mtra. Mirtha Alvarado Tenorio, por honrarme siendo jurados de la presente investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
III. MATERIALES Y MÉTODOS	14
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
VIII. ANEXOS	41

RESUMEN

La diálisis peritoneal, es un procedimiento intracorpóreo que sustituye la función renal; y es realizado por el paciente o familiar; de allí que la educación impartida por el profesional de enfermería es vital durante este proceso pues su finalidad es compartir organizadamente los conocimientos, desarrollar consecuentemente actitudes y hábitos correctos que deben incorporar a su estilo de vida. **Objetivo:** Describir y analizar la percepción de los pacientes de Diálisis Peritoneal sobre la educación que brinda el profesional de enfermería de un Hospital EsSalud, 2020. **Metodología:** Investigación de tipo cualitativo con abordaje de estudio de caso, los sujetos de estudio fueron 6 pacientes de diálisis peritoneal y 6 familiares, la muestra se obtuvo por saturación y redundancia y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Para recolectar los datos se utilizó una guía de entrevista semiestructurada desarrollada de manera virtual, respetando criterios de rigor científico y ético. **Resultados:** I: La educación de enfermería, pilar fundamental en el desarrollo de la DP. II: Actitud del profesional de enfermería en el desarrollo de la educación brindada en DP, III: Participación del paciente y familiar cuidador en el desarrollo de la educación brindada por el profesional de enfermería de diálisis peritoneal, IV: Optimización del estilo de vida de los pacientes de DP con la educación brindada por el profesional de enfermería. **Conclusión:** La educación brindada por el profesional de Enfermería en diálisis peritoneal es reconocida por pacientes y familiares como pilar fundamental para el incremento de conocimientos y habilidades antes y durante el procedimiento.

Palabras claves: Educación en enfermería (D004506), diálisis peritoneal (D010530), paciente (D010361). percepción (F02.463.593.071)

ABSTRACT

Peritoneal dialysis is an intracorporeal procedure that replaces kidney function; and it is carried out by the patient or family member; Hence, the education given by the nursing professional is vital during this process as its purpose is to share knowledge in an organized manner, consequently to develop correct attitudes and habits that must incorporate their lifestyle. **Objective:** Describe and analyze the perception of Peritoneal Dialysis patients on the education provided by the nursing professional of an EsSalud Hospital, 2020. **Methodology:** Qualitative research with a case study approach, the study subjects were 6 patients from peritoneal dialysis and 6 relatives, the sample was obtained by saturation and redundancy and the sampling was non-probabilistic for convenience. To collect the data, a semi-structured interview guide developed in a virtual way was used, respecting criteria of scientific and ethical rigor. **Results:** I: Nursing education, a fundamental pillar in the development of PD. II: Attitude of the nursing professional in the development of the education provided in PD, III: Participation of the patient and family caregiver in the development of the education provided by the peritoneal dialysis nursing professional, IV: Optimization of the lifestyle of the PD patients with the education provided by the nursing professional. **Conclusion:** The education provided by the peritoneal dialysis nursing professional is recognized by patients and their families as a fundamental pillar for increasing knowledge and skills before and during the procedure.

Keywords: Nursing education (I02.358.462), peritoneal dialysis (E02.870.300.650), perception (F02.463.593.071), patient (E04.030).

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) afecta cerca del 10% de personas en el mundo y es una de las 20 principales causas de fallecimientos en el planeta. Actualmente, este padecimiento se ha transformado en un grave problema sanitario por el aumento de su incidencia, prevalencia e importante morbilidad en países desarrollados y subdesarrollados. Durante el año 2017, la mayor incidencia de ERC fue en Taiwán con una cifra de 476 pacientes por millón (PPM). También España tuvo un incremento de esta enfermedad en los últimos años, afectando al 15,1% de la población, según estudio realizado en el 2018; lo cual lo sitúa a nivel de Estados Unidos, país en el que la prevalencia es de 1 cada 7 adultos^{1,2}.

La ERC provoca la pérdida gradual y progresiva del funcionamiento de los riñones, dificultando la eliminación de los desechos del organismo, el equilibrio hidroelectrolítico, el control de la presión arterial, la producción y mantenimiento de los glóbulos rojos; además, presenta un gran impacto socioeconómico, alterando la calidad de vida y existencia del paciente y de todo su sistema de relaciones interpersonales³. Esta enfermedad puede prevenirse, pero es incurable, silenciosa, progresiva, y asintomática hasta llegar a fases avanzadas cuando es necesario el uso de los tratamientos sustitutorios como la hemodiálisis (HD), la diálisis peritoneal (DP) y el trasplante renal (TR) los cuales son costosos e invasivos.

En el 2015, América Latina tuvo un promedio de 613 PPM que accedieron a algún tratamiento sustitutorio de la función renal. No obstante, la distribución de dichos servicios es muy desigual, y en algunos países el número fue inferior a 200. En el Perú, la ERC es considerada como una traba de salud pública, debido a que existen escasos centros de salud que tienen una infraestructura adecuada para poder atender la creciente demanda de personas con dicha enfermedad. Según el Análisis de la situación de ERC en Perú para el 2015, 415 PPM reciben algún tratamiento sustitutivo renal de los cuales el Seguro Social del Estado Peruano (EsSalud) atiende al 78,5% a diferencia del Ministerio de Salud (MINSA) que solo cubre al 5,3%. Del total de personas atendidas solo 10,9% reciben DP, el resto se encuentran en hemodiálisis^{2,4}.

La DP es un modo de diálisis que consiste en excluir y eliminar de la sangre el exceso de agua y los desechos, empleando como filtro la membrana peritoneal. Dentro de las ventajas de este tratamiento destacan que puede ser realizado en el domicilio y/o en el trabajo, prolonga por mayor tiempo la función renal residual, mantiene controlada la presión arterial, brinda mayor independencia, ayuda a la unión familiar y permite hacer actividades diarias tales como trabajar, hacer deportes y estudiar, sin necesidad de acudir frecuentemente al hospital. Asimismo, como todo tratamiento presenta también desventajas, como: disponer de un horario de 4 recambios diarios, 7 días a la semana, requiere de un catéter permanente fuera del cuerpo y corre mayor riesgo de infección. Es por eso que durante este proceso el personal de enfermería cumple un importante papel educativo, el cual consiste en preparar al paciente y/o familiar cuidador para asumir los procedimientos de la diálisis, inculcándole la responsabilidad de su cuidado y asegurando el éxito del tratamiento⁵.

García, Oliete, Cairón, Font, Prants y García⁶ en su investigación evaluaron la educación recibida por el paciente o cuidador en diálisis peritoneal, tras la optimización del aprendizaje, cuyo resultado fue el mejoramiento satisfactorio de aquellos puntos débiles del aprendizaje, y que el personal de enfermería tuvo en cuenta al momento de realizar la educación, como el tratamiento de las complicaciones, tolerancia y adaptabilidad a la técnica por ser puntos importantes en la realización del procedimiento de DP.

A nivel nacional, Campos, Córdova y Pisfil⁷ en su estudio sobre Efectividad de Intervención Educativa de Enfermería en el Autocuidado de Pacientes en Hemodiálisis de un Hospital Público, concluyeron que la actividad educativa brindada por el personal de enfermería modificó el nivel de conocimiento en el autocuidado de los pacientes que reciben hemodiálisis en el Hospital Dos de Mayo. Igualmente, Mera, Suclupe y Constantino⁸ realizaron un estudio a nivel local, cuyo objetivo busco determinar los conocimientos y prácticas de autocuidado que tienen los pacientes que reciben DP del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (HNAAA); obtuvieron como resultado que en conocimientos la mayoría de los pacientes en diálisis peritoneal conocen sobre el autocuidado que deben tener al realizar el procedimiento y un porcentaje menor no conocen sobre el tema.

En este sentido, la educación en enfermería es una disciplina y herramienta, cuyo objeto es compartir de forma organizada los conocimientos teórico - práctico, así como el desarrollo consecuente de actitudes y hábitos correctos que las personas deben asimilar, interiorizar e incorporar gradual y progresivamente a su estilo de vida, como requisito principal para mantener un óptimo estado de salud. Educar al paciente es mucho más que brindarle información, comprende un conjunto de actividades organizadas, las cuales permiten enseñar y apoyar a las personas; dicho conocimiento debe ser brindado, respetando la integridad humana sin imposiciones y siempre orientado a su bienestar^{9,10}.

A nivel regional, en una entrevista realizada a la coordinadora de Enfermería del área de DP, afirmó que “desde el año 1991 se apertura la unidad de DP en el HNAAA, debido a la gran demanda de pacientes que requerían de este tratamiento, y en su mayoría, pertenecían a otros departamentos; todo esto porque esta institución de salud es un hospital referencial de la zona norte del Perú, y a donde los pacientes recurren para recibir su tratamiento sustitutivo renal (TSR). Actualmente, pertenecen a este programa 150 pacientes, los cuales para participar necesitan ser capacitados en el procedimiento que va a seguir, ya que posteriormente el paciente y/o familiar lo realizará en sus hogares; esta capacitación es una actividad propia del personal de enfermería, existiendo un programa, cuya duración es de un mes.”

Asimismo, dialogando con los pacientes del programa de DP (PDP) del HNAAA, manifestaron que “Antes de pertenecer al programa recibimos capacitaciones por parte de las enfermeras, las cuales se realizan durante 1 mes, 1 hora al día”, también refieren: “Durante este periodo se nos enseña qué es una diálisis peritoneal, la importancia de realizarla, cómo debo hacerla, qué cuidados debo tener durante mi tratamiento, como por ejemplo la comida más saludable, la higiene desde el lavado de manos, que es muy importante para nosotros y cosas que no debo hacer o debo cambiar para no empeorar o presentar alguna complicación”. Asimismo, mencionan: “hay cosas que nos enseñan y se nos olvidan o no entendemos por eso mejor venimos a las charlas con nuestros familiares para que luego en la casa nos ayuden con nuestro tratamiento”.

Para el desarrollo eficiente del PDP se requiere la participación activa del personal de enfermería, tanto como la del paciente y/o cuidador, teniendo como principal herramienta la educación; la cual debe ser dada de manera clara, precisa y siempre respetando la integridad del paciente, ya que mediante esta se le instruirá sobre el mejoramiento de su estilo de vida y, de ésta manera, evitar que se presenten diversas complicaciones.

Según resultados de los estudios realizados anteriormente y lo manifestado por los pacientes pertenecientes al programa ya mencionado, se realizó las siguientes interrogantes: ¿es necesaria

la educación brindada por enfermería en este programa?, ¿es la información lo suficientemente clara para los pacientes?, ¿Entienden los pacientes las pautas o consejos brindados por el personal enfermero durante las charlas educativas?, ¿qué tan importante es para los pacientes la educación brindada por enfermería?. Cuestionamientos que desencadenaron que la investigadora se formule la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo perciben los pacientes de diálisis peritoneal la educación que brinda el profesional de enfermería en un Hospital EsSalud, 2020? Asimismo, se planteó como objetivo, describir y analizar la percepción de los pacientes de Diálisis Peritoneal sobre la educación que brinda el profesional de enfermería en un Hospital EsSalud, 2020.

La presente investigación se justificó ya que; la ERC es considerada una enfermedad importante en el mundo, debido al incremento de su mortalidad, discapacidad y costos asociados al tratamiento. Actualmente, a nivel mundial afecta a cerca del 10% de la población. En el Perú, según el Análisis de la Situación de Salud (ASIS), ejecutado en el 2015, dicha enfermedad afecta al 10% de la población mayor de 20 años; asimismo, según el Ministerio de Salud (MINSA) fue causante del 3.5% de las muertes en nuestro país¹¹.

Las personas que presentan esta patología tienen la obligación de seguir un tratamiento sustitutorio como hemodiálisis, diálisis peritoneal y, en casos de mayor magnitud, trasplante de riñón. La DP ha sido considerada como una de las terapias de ayuda renal más adecuada, porque afecta menos la calidad de vida del paciente durante el tratamiento y se puede realizar desde su domicilio por él mismo o alguna persona encargada de su cuidado; por tanto, es importante la participación conjunta del personal de Enfermería, los propios pacientes y/o familiares cuidadores^{2,12}.

Una de las principales tareas que realiza la enfermera durante este programa es la educación al paciente y/o cuidador, por ser el pilar fundamental para el éxito del programa, debido a esto, el profesional de enfermería tiene un rol clave durante la capacitación, pues se encargará de instruir a las personas con conocimientos generales de una DP, técnicas para la realización del tratamiento, aspectos importantes de los hábitos saludables que deben tener dichos pacientes para mantener una calidad de vida óptima¹³.

La intervención exhaustiva del profesional de enfermería en la realización del tratamiento de DP permite: conseguir un adecuado equilibrio hidroelectrolítico, lograr la adecuación al tratamiento y evitar alteraciones hemodinámicas, así como también las infecciones. Por lo cual, resulta de especial interés conocer la percepción de los pacientes respecto a la educación que brinda el profesional de enfermería y, a partir de ahí, poder mejorar las estrategias que se están utilizando para educar al paciente respecto al procedimiento de su tratamiento, teniendo en cuenta que cada persona tienen capacidades diferentes pero la misma necesidad de entender lo que el profesional de enfermería le explica para que, de esta manera, lo realicen correctamente, evitando ingresos hospitalarios por posibles complicaciones.

La investigación busca proporcionar conocimientos que serán útiles para futuros estudios de esta problemática; además servirá a los profesionales de enfermería que integran el PDP para mejorar las estrategias de enseñanza, brindar una buena educación al paciente y favorecer la comprensión recíproca entre enfermera, paciente y familiar cuidador.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Siendo el objeto de estudio de esta investigación la percepción de la educación brindada por el profesional de Enfermería, se consideró necesario definir los términos con el propósito de contar con un sólido sustento teórico.

La percepción es el proceso por el cual la persona es consciente de lo que sucede con ella misma y su entorno, es más que una ilustración del mundo facilitada por los sentidos; debido a que involucra el significado y la comprensión, pese a que la experiencia desempeña un rol esencial y, por ende, depende de las características del individuo que capta las necesidades, conocimientos, intereses y las emociones que influyen de manera positiva y/o negativa¹⁴.

King, citado por Alligood¹⁵ considera la percepción como un acto propio de la naturaleza cognoscitiva del ser humano, mediante el cual se asimila la realidad, en la que intervienen los sentidos; que son los encargados de captar lo que está a nuestro entorno.

Para la psicología, es el desarrollo cognitivo de la conciencia que se basa en reconocimiento e interpretación, en la construcción de juicios en relación a las sensaciones adquiridas del contexto social y físico, donde participan diferentes procesos mentales entre los que destacan la memoria, el aprendizaje y la simbolización. Teniendo como condiciones que influyen: tiempo, lugar, estado emocional, edad y frecuencia de las experiencias¹⁶.

Para la autora, percepción es un proceso cognitivo natural del ser humano proporcionado por los sentidos, a través del cual se tiene conciencia de lo que ocurre con uno mismo y con el alrededor, permitiendo crear juicios con relación a las sensaciones percibidas. En esta investigación, la percepción es importante debido a que permitirá conocer cómo los pacientes de DP interiorizan la educación brindada por la enfermera del programa.

La educación constituye un proceso dinámico y permanente a través del cual la persona adquiere herramientas nuevas para incorporarse a la sociedad y realizarse personalmente. Durante este proceso participan diferentes disciplinas, con el objetivo de mejorar y facilitar la comprensión, guía y estudio. Además, a través de ella, se originan interacciones y conectividades favorables entre grupos culturales y sociales para mejorar el desarrollo de valores y actitudes¹⁷.

En salud, la educación es un proceso de enseñanza - aprendizaje que incrementa principalmente el conocimiento y las destrezas que intervienen en las actitudes que la persona necesita para conservar una conducta propicia para su bienestar. Asimismo, es considerada como una disciplina de la medicina, psicología y pedagogía, que tiene como finalidad la distribución metódica de los conocimientos, del mismo modo el progreso consecuente de hábitos correctos y actitudes que las personas deben asimilar, interiorizar e incorporar progresiva y gradualmente a su forma de vivir, con la finalidad de salvaguardar su salud¹⁸.

Según la Ley de trabajo de la Enfermera (o), en el artículo 5, el cuidado integral de enfermería se brinda en cuatro áreas específicas tales como: asistencial, administrativa, docente e investigadora. Dentro del área de docencia, la enfermera se encarga de programar,

organizar, desarrollar y supervisar las actividades de capacitación y educación de salud dirigida a persona, familia y comunidad¹⁹.

La educación es un rol esencial que cumple todo profesional de enfermería; del mismo modo, es considerada una herramienta que permite a la persona desarrollar un papel operativo en la mejora del conocimiento y habilidades que influyen para mantener una conducta adecuada y conseguir óptimos niveles de salud²⁰.

Durante el desarrollo de la educación de enfermería se deben tomar en cuenta puntos clave como la evaluación de la deficiencia educacional del paciente; beneficiar la carencia de aprendizaje esencial que se requieren para mejorar los resultados y modificar la conducta; y el reconocimiento de temas educativos definidos en un plan de trabajo dirigido a las carencias de los pacientes. Es importante también considerar aspectos de las personas que pueden interferir en el proceso de aprendizaje, como raza, género, edad, religión, costumbres, idioma, estado socioeconómico o algún tipo de discapacidad²¹.

Para el paciente es importante la información brindada por el profesional enfermero, por lo tanto, ésta debe ser dada en términos sencillos y adecuados, con el fin de esclarecer dudas respecto a su enfermedad. Teniendo en cuenta que no sólo padece un mal, sino que posee sentimientos y es capaz de comentar sus tristezas, incertidumbres y los cambios experimentados en su cuerpo a causa de su enfermedad¹⁸.

En lo que respecta a la educación brindada al paciente renal, para su ingreso al PDP, es necesario que el proceso enseñanza - aprendizaje sea individualizado, tanto para el paciente como para el familiar responsable del tratamiento, con la finalidad de crear un clima de confianza en donde puedan expresarse abiertamente; es por eso que debe darse de manera sencilla y breve, con ayuda de material didáctico para fortalecer lo explicado verbalmente. Es importante plantearse objetivos factibles, con el fin de lograr una mayor motivación en el aprendizaje²².

Para la investigadora la educación en enfermería es un rol fundamental que el profesional enfermero debe realizar con el fin de contribuir en la mejora del conocimiento y habilidades para mantener un óptimo estado de salud, teniendo en cuenta los aspectos particulares de cada individuo, así como también sus sentimientos y experiencias. Es por eso que en las personas que padecen ERC y pertenecen al PDP, la necesidad educacional es fundamental, puesto que es el propio paciente o la persona encargada de su cuidado quienes realizan el tratamiento, y es la enfermera la persona encargada capacitar antes y durante el tratamiento.

La DP es un tipo de diálisis que permite eliminar los desechos de la sangre y disminuir el exceso de agua, haciendo uso de la membrana peritoneal como filtro. El líquido de la diálisis se encuentra siempre al interior del peritoneo purificando la sangre continuamente; este tratamiento permite que el paciente realice sus tareas y se mueva libremente²³.

Es un procedimiento intracorpóreo sustitutivo de la función renal, que emplea la membrana peritoneal como membrana dialítica; la cual, para realizarse necesita un catéter adecuadamente ubicado en la cavidad peritoneal que comunique ésta con el exterior, por

donde pasa un líquido con componentes especiales que permite el intercambio de sustancias, así como la eliminación de tóxicos²⁴.

El catéter de acceso a la cavidad peritoneal denominado catéter Tenckhoff, debe presentar determinadas características que son importantes para un funcionamiento y mantenimiento correcto de la técnica de DP; el acceso correcto debe ser resistente a la colonización de bacterias y sobre todo biocompatible; así mismo, permitir una función peritoneal normal, ser de fácil colocación y extirpación, mantenerse en su lugar sin desplazarse al interior de la cavidad peritoneal, admitir el flujo adecuado sin causar dolor, requerir un mantenimiento mínimo y ser tolerable estéticamente²².

El proceso de la DP se realiza mediante el paso de los solutos y agua entre dos soluciones, separada por una membrana semipermeable (peritoneo). No es un tratamiento totalmente fisiológico, ya que la membrana se altera por los líquidos dialisantes, infecciones u otras causas; no obstante, al ser una membrana viva puede regenerarse. La membrana peritoneal no puede compararse con la membrana semipermeable artificial, usada en los filtros de hemodiálisis, puesto que, además de ser una membrana viva, intervienen muchos factores en el transporte de solutos y ultrafiltración, como los poros de distintos tamaños, a diferencia de las membranas artificiales. Al principio el sistema de DP se consideró formado por tres componentes: la sangre, el líquido dialisante y el peritoneo. En los años 80, diversos autores señalaron que el sistema linfático es otro componente importante en la realización de la DP²⁴.

Con la infusión, generalmente indolora, de líquido intraperitoneal se inicia la diálisis. Se considera tiempo de perfusión el periodo que tarda el líquido en entrar a la cavidad peritoneal. Durante la permanencia del líquido dentro de la misma se produce propiamente la diálisis, que consta en la difusión de solutos y ultrafiltración por osmosis. El tiempo de duración es variable según la modalidad de tratamiento prescrito. Asimismo, la cantidad de veces que debe realizarse en un ciclo completo se modifica según el total de líquido que haya que perfundir²².

Este tipo de tratamiento es ideal para pacientes con dificultad para conseguir un acceso vascular; la colocación de un catéter peritoneal es más fácil pudiendo iniciarse el tratamiento inmediatamente después de colocarlo. Asimismo, no requiere descoagulación, generalmente no se perfunden anticoagulantes, por lo que en pacientes con riesgo a sangrado no se agravará el problema, no produce cambios hemodinámicos bruscos y precisa equipamiento simple²³.

El objetivo fundamental de la DP es lograr que los pacientes sean autosuficientes, por lo que la misión del personal enfermero radica en fomentar, motivar y apoyar a las personas para la realización de su auto tratamiento en caso las características del paciente lo permitan, de lo contrario la educación también se brindará al cuidador principal quien comúnmente es un familiar²².

El paciente es la persona que presenta algún tipo de malestar o dolor, por lo cual requiere de asistencia médica. Proviene del verbo latino "pati", que quiere decir "el que sufre". En el caso de los pacientes diagnosticados con ERC, pasan por un periodo similar al duelo, experimentan un estado de shock que se identifica por el desorden del pensamiento y una serie de emociones incluyendo la desesperanza, la pérdida, la desesperación, el dolor y la

negación, alcanzando finalmente una difícil adaptación. Aparte de las complicaciones propias de la enfermedad, se añade aquellas derivadas del tratamiento de reemplazo renal, dividiendo estas personas una forma de vida con mayores limitaciones que el resto de la población²⁵.

Los pacientes necesitan siempre de una persona que les apoye durante su procedimiento; a quien se le denomina cuidador principal, que es el individuo, ya sea familiar o no, que brinda los cuidados y apoyo diario a las personas que padecen alguna enfermedad o requieren de ayuda para desarrollar las actividades de la vida cotidiana. El familiar es un aliado importante durante el tratamiento, ya que durante este proceso el paciente suele presentar un afrontamiento inefectivo y temor propio de someterse a algo nuevo. Por tanto, es sumamente importante trabajar conjuntamente paciente, familiar y enfermera en el programa educativo¹⁹.

El plan educativo del PDP debe lograr que el paciente comprenda que es un tratamiento que sustituye la función renal, esencialmente la eliminación de los desechos de la sangre y disminuir el exceso de agua del organismo, para lo cual se utiliza una membrana semipermeable viva, expuesta a agresiones que la puedan deteriorar, y que los conocimientos que recibirá son para prevenir dichas agresiones, por lo que deben cumplirse todas las medidas sin alteraciones²⁶.

El programa educativo consta de diversos capítulos que se distribuyen en explicaciones con una duración determinada según las necesidades del paciente, evaluando la comprensión del mismo al finalizar. El temario puede agruparse de la siguiente manera: función renal normal y teoría básica de la DP, principios de la diálisis peritoneal, principios de higiene y técnicas de asepsia, conocimientos del catéter y cuidados de su orificio de salida, realización de intercambios, balance hidroelectrolítico, complicaciones y actuación frente a ellas, administración de medicamentos intraperitoneales y el control del material²².

El éxito de un programa de DP depende en gran parte de la formación que recibe el paciente y/o familiar, y de la capacidad de la enfermera para transmitir adecuadamente los conocimientos para la realización del tratamiento. Es recomendable que la persona encargada del proceso educativo sea siempre la misma; así, el paciente adquirirá la confianza plena para poder integrarse en el aprendizaje. Las enfermeras planifican y ejecutan el proceso educativo, evaluando si los conocimientos adquiridos permiten el inicio del autocuidado²⁶.

Para la investigadora diálisis peritoneal, es un tratamiento intracorpóreo realizado en personas con ERC, consiste en eliminar el exceso de agua y los desechos presentes en la sangre; el cual puede ser realizado por el propio paciente o la persona encargada de su cuidado. Asimismo, para esta investigación el paciente es la persona que padece una ERC, por lo cual necesita DP, y requiere del apoyo de un cuidador principal durante el periodo de educación.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo^{27, 28}, mediante el cual se obtuvo la percepción de los pacientes de DP del HNAAA sobre la educación que le brinda el profesional de Enfermería, teniendo en cuenta las diferentes experiencias de los pacientes y familiares; y la forma en que perciben la realidad. Asimismo, el diseño metodológico empleado fue el estudio de caso²⁹, con el que se retrató de manera detallada, sistemática y profunda la percepción sobre la educación que brinda el profesional de enfermería del HNAAA.

Menga Ludke y André³⁰ señalan que el estudio de caso consta de 3 fases: Fase exploratoria: durante el desarrollo de esta primera fase se perpetró una ardua y detallada búsqueda de antecedentes y literatura adecuada, ayudando a esclarecer puntos críticos de la percepción del paciente de DP sobre la educación brindada por el profesional de enfermería, así también determinar los contactos iniciales para la investigación y localización de los informantes.

Fase de la delimitación del estudio: aquí se efectuó el planteamiento del objeto y el problema de investigación, a partir de los cuales se construyó el instrumento de la recolección de datos, como la entrevista semiestructurada, que sirvió para recoger a detalle la información brindada por los pacientes del PDP del HNAAA.

Fase de análisis sistemático y la elaboración del informe: Se cumplió después de haber terminado la recolección de la información a los pacientes del PDP del HNAAA, se hizo la transcripción de las entrevistas, y del mismo modo se tuvo en consideración los objetivos establecidos para posteriormente obtener las categorías y subcategorías, para ser discutida y analizadas a la luz de los conocimientos científicos.

Del mismo modo, para lograr una mayor comprensión sobre el objeto de estudio, se tuvo en cuenta los siguientes principios citados por Bernal²⁹,

El estudio de caso “se dirige al descubrimiento”; este principio hace referencia a que la investigadora a partir de supuestos teóricos procuró mantenerse al tanto de nuevos datos, los cuales fueron relevantes para el desarrollo del estudio de la percepción de los pacientes del PDP sobre la educación que brinda el profesional de enfermería del HNAAA, teniendo como base al marco teórico.

“Enfatizar la interpretación en el contexto”; este principio señala que, para una comprensión completa del objeto de estudio, fue necesario tener en cuenta el contexto en el que se desarrolló, y explicarlo detalladamente. En esta investigación se desarrolló en el domicilio de cada sujeto investigado porque las entrevistas se realizaron a través de llamadas telefónicas, WhatsApp y plataforma virtual ZOOM.

“Busca retratar la realidad en forma compleja y profunda”; este principio se cumplió cuando la investigadora estudió las narraciones expresadas por los pacientes del PDP del HNAAA corroborados por lo manifestado por los familiares cuidadores, con lo cual se identificó su sentir, sus pensamientos y sus maneras de actuar, de manera interrelacionada.

“Revela experiencias secundarias, pero importantes que permiten generalizaciones naturales”; durante el desarrollo del presente estudio, se describió las experiencias secundarias, las cuales ayudaron a complementar la información dada por los pacientes de PDP del HNAAA y los familiares cuidadores.

“Procura revelar los puntos de vista conflictivos presentes en una situación social”; en este principio, se tuvo en cuenta las opiniones de los pacientes de PDP del HNAAA y los familiares cuidadores, incluyendo sus opiniones críticas o de desacuerdo.

Por otra parte, la población de esta investigación, estuvo constituida por 150 pacientes pertenecientes al PDP del HNAAA, provenientes de la región Lambayeque y de regiones aledañas, entre quienes se seleccionó a 12 participantes: de los cuales 6 fueron pacientes de DP y 6 familiares cuidadores, que presentaron características relevantes del fenómeno de estudio, dando pase al cumplimiento de un rigor científico³¹. Además, la muestra fue no probabilística por conveniencia³², en la cual los pacientes y familiares participaron voluntariamente y se les brindó información relevante para facilitar la resolución del problema de investigación. Como criterios de inclusión se consideró a personas de ambos sexos, mayores de edad, que participen de las capacitaciones de diálisis peritoneal; y se excluyeron a las personas que participaron en la prueba piloto y que presentaron algún tipo de discapacidad mental que dificulte expresar su opinión. Del mismo modo el tamaño de la muestra se estableció bajo los criterios de saturación y redundancia³³; es decir se dejó de recolectar datos cuando estos fueron irrelevantes y repetitivos.

Para contrastar y verificar los resultados obtenidos en el estudio, se empleó la técnica de triangulación de datos³⁴, que implica el uso de diferentes fuentes de datos, siendo en este estudio los pacientes del PDP del HNAAA y los familiares cuidadores, de tal modo ayudó a encontrar diferencias para validar las conclusiones y confirmar los datos obtenidos con el fin de acercarse más a la realidad del objeto de estudio. Siendo necesario que la investigadora cuente con un cuaderno de campo³⁵ el cual permitió llevar un control detallado de los pasos y procedimientos ejecutados durante el desarrollo de la investigación, y de esta manera se cumplió con otro de los criterios de rigor científico³¹.

En relación al escenario, se asumió como primero el “Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo”, el cual se encuentra ubicado en la distrito de Chiclayo, pertenece al tercer nivel de atención del Seguro Social de Salud (ESSALUD), con la categoría de III – 1, cuenta con servicio de programa de Diálisis Peritoneal, el cual está integrado por 150 pacientes procedentes de la región Lambayeque y regiones aledañas, es aquí donde a través de la coordinación y apoyo de la Jefa de enfermería encargada del área de DP se logró obtener el directorio de los pacientes y familiares, para de esta manera facilitar las entrevistas y cuidar de la integridad tanto de los participantes como de la investigadora, debido a la pandemia del COVID-19 que atraviesa nuestro país. Las entrevistas se realizaron a través de llamadas telefónicas, por lo cual se le pidió a los entrevistados que se ubiquen en un ambiente tranquilo de su casa, para evitar interrupciones.

De esta forma, el recojo de información se obtuvo a través de la técnica de entrevista³⁶, que tuvo como característica principal ser flexible, permitiendo al participante tener un mejor

desenvolvimiento durante su desarrollo, con el propósito de obtener información fidedigna, concreta y detallada. Los instrumentos utilizados fueron realizados por la investigadora, y estuvieron dirigidos a pacientes y a familiares cuidadores, las guías de entrevista semiestructuradas, incluyeron datos generales como edad, sexo, nivel de escolaridad y en caso de los pacientes el tiempo que recibe diálisis peritoneal, asimismo presentó 7 preguntas abiertas, las cuales fueron modificadas en el transcurso de la entrevista, así como también se agregaron interrogante.

El proceso de validación del instrumento por juicio de expertos³⁷, estuvo a cargo de 5 profesionales de enfermería, quienes se encargaron de revisar, emitir sus opiniones y sugerencias; en este caso fue revisado por cuatro expertos en la temática y uno en la metodología, de las cuales una es enfermera docente con 15 años de experiencia y las otras cuatro son enfermeras asistenciales con experiencia de entre 15 a 39 años.

Posteriormente el proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, y se procedió a realizar una prueba piloto para corroborar que las preguntas planteadas sean entendibles para los pacientes y familiares; y que las respuestas guarden relación con el objeto de estudio planteado, en este caso las interrogantes fueron entendibles, pero fue necesario realizar preguntas adicionales para aclarar algunos puntos. El recojo de la información, se realizó a través de llamadas telefónica, para esto se obtuvo el directorio de los pacientes del PDP, de los cuales se seleccionó algunos números al azar, a quienes se les llamo previamente para consultar si cuenta con correo electrónico y acceso internet, y asimismo coordinar el día y la hora apropiada para ambos (entrevistado e investigador), y consecutivamente se eligió la manera más conveniente para ejecutar la entrevista.

Del mismo modo, previo a la aplicación del instrumento se brindó información a los participantes sobre el tema y el procedimiento a realizar, y de tal manera se consiguió el consentimiento de los sujetos de estudio, teniendo en cuenta que los datos brindados por los pacientes fueron grabados utilizando una grabadora de audio, cumpliendo así con el criterio de credibilidad³¹, y fueron manejados con el único fin de la investigación.

Con respecto al procedimiento realizado para esta investigación, como primer paso el proyecto fue inscrito en el sistema de gestión de investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, consecutivamente fue revisado por el Jurado de Tesis de la Escuela de Enfermería, quienes aplicaron una lista de cotejo para verificar la calidad del proyecto; cumpliendo así con otro criterio de rigor científico (auditoría externa)³²; dicho jurado brindó las sugerencias correspondientes; que fueron levantadas para ser presentado al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina (CEIFM), donde fue aprobado con Resolución N°282-2020-USAT-FMED (Anexo N° 01).

Consecutivamente, se presentó al comité de ética del HNAAA, una vez aprobado (Anexo N°02), se procedió a solicitar el directorio de los pacientes a la Jefa de Enfermería del área de DP, luego a través de llamadas telefónicas, se pudo ejecutar las entrevistas, para esto fue necesario solicitar el permiso correspondiente, ya que de manera personal la investigadora se contactó con los participantes, a quienes se les leyó la hoja informativa del consentimiento informado, (Anexo N° 03) la cual fue aceptada verbalmente por los

participantes, posteriormente aplicó las entrevistas semiestructuradas al paciente (Anexo N° 04) y familiar cuidador (Anexo N° 05), respectivamente validada por el juicio de expertos (Anexo N° 06).

Para la recolección de los datos, se procuró realizar 1 por día para poder ser transcritas con el fin de verificar y contrastar los datos en casos necesarios, se volvió a contactar a los participantes para corroborar los datos proporcionados, así como aclarar los que no sean consistentes o confusos, cumpliendo así otro rigor científico³¹.

El procesamiento de datos se realizó mediante la técnica de análisis de contenido, con el que se evaluó a detalle toda la información obtenida durante la aplicación de la entrevista a los pacientes del PDP del HNAAA y a los familiares cuidadores, por lo cual se tuvo en cuenta las tres etapas de este proceso: el pre-análisis, codificación y categorización³⁵.

En el pre análisis, facilitó la revisión del material bibliográfico y la información obtenida a través de la recolección de datos para priorizar los más relevantes a través de la matriz de procesamiento de datos (Anexo N° 07). Después, se procedió al desarrollo de la codificación, en el cual los datos más importantes se convirtieron en unidades de análisis. Por último, se llevó a cabo la categorización, organización y clasificación de las unidades obtenidas en base a criterios de diferenciación.

Además, prevalecieron las consideraciones éticas según Sgreccia³⁸. Por lo que se consideró que el resultado del informe de similitud del Software antiplágio sea inferior al 30%, en este caso 13% (Anexo N° 08), la aprobación CEIFM y del hospital donde se realizó la investigación, asimismo se tuvo en cuenta el respeto a la integridad de las personas por lo que se les leyó una hoja informativa, en la cual se utilizó un lenguaje claro y preciso con el fin de obtener la participación voluntaria y la aceptación verbal del consentimiento informado. También se hizo conocer a los participantes que no sufrirán ningún tipo de daño ya sean físicos o psicológicos. Asimismo, se utilizó códigos para proteger su identidad y así dar mayor seguridad a los entrevistados, en el caso de los pacientes se empleó códigos que iniciaron con la letra "P" seguida de un número (P01, ..., P09, ...) y para los familiares cuidadores se inició con la letra "F" seguida de un número (F01, ..., F09, ...).

Cabe resaltar que la información transcrita se utilizó solo con fines propios de la investigación, y serán conservados por un periodo de 2 años por posibles Auditorias del Jurado de Tesis, y posteriormente serán eliminados.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Posterior a un análisis exhaustivo de los discursos dados por los sujetos de investigación se alega que la DP es un procedimiento realizado desde el domicilio del paciente, ya sea por el mismo o en algunos casos con la ayuda de un familiar; por tanto, los profesionales de enfermería cumplen funciones muy importantes las cuales se basan en la educación brindada antes y durante el tratamiento de DP , siendo fundamental para su desarrollo y evitar complicaciones que atenten contra la vida de la persona enferma³⁹.

Durante el proceso de análisis emergieron cuatro categorías, que develan la percepción que tienen los pacientes sobre la educación que brinda el profesional de enfermería en DP, que a continuación se describen:

- **CATEGORÍA I:** La educación de enfermería, pilar fundamental de la diálisis peritoneal.
- **CATEGORÍA II:** Actitud del profesional de enfermería ante la educación brindada en diálisis peritoneal.
- **CATEGORÍA III:** Participación del paciente y familiar cuidador en la educación brindada por el profesional de enfermería de diálisis peritoneal.
- **CATEGORÍA IV:** Optimización del estilo de vida de los pacientes de diálisis peritoneal con la educación brindada por el profesional de enfermería

CATEGORÍA I: LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA, PILAR FUNDAMENTAL DE LA DIÁLISIS PERITONEAL

En esta primera categoría, la percepción de los pacientes de diálisis peritoneal destaca como pilar fundamental la educación brindada por la enfermera, aspecto inherente e imperante en enfermería, porque educar al paciente comprende un aspecto fundamental en salud, y es reconocida como una función esencial del trabajo de los profesionales de enfermería, al permitir que las personas cuenten con un óptimo estado de salud y mantengan un estilo de vida digno, a través del autocuidado⁴⁰. Apreciaciones sustentadas por Orem, al aportar que el autocuidado comprende las prácticas de actividades que no son innatas, sino que deben aprenderse a través de la educación dada por los profesionales de salud, con el objetivo de promover y educar factores que trasgreden sobre la población y sobre cada persona, así como instaurar comportamientos saludables⁴¹.

Por ello, en las personas que reciben tratamiento de diálisis peritoneal, la educación que les brinda el profesional de enfermería tiene carácter vital, porque los conocimientos teóricos / prácticos realizados tal y conforme fueron enseñados les garantiza un equilibrio hidroelectrolítico casi normal permitiéndole el desarrollo de sus actividades cotidianas tal y conforme las llevaba a cabo antes de enfermar. De allí que la educación brindada al paciente y familiar cuidador al ingreso del tratamiento de DP es considerada como pilar fundamental,

pues le permitirá realizar correctamente el procedimiento y de esta manera evitar complicaciones que los pueden llevar a la muerte. Por el contrario, un proceso de DP bien llevado modifica su forma de vida para adaptarse a una nueva, así como también aprender a realizar algunas actividades para su correcto autocuidado⁴².

Lo aportado por los autores encuentra semejanza con los discursos dados por los pacientes que recibieron educación por parte del profesional de enfermería en el programa de DP.

“... Durante las capacitaciones cada paciente tenía un horario, inicie realizando prácticas durante un mes, primero con un muñeco para luego hacerlo conmigo, estas consistían en educarme sobre la higiene que debo tener con el catéter, el ambiente, mi casa, que no debíamos tener suciedad en las manos y las uñas deben estar cortas...” (P1)

“... Las clases de diálisis peritoneal fueron en las tardes, las enfermeras las programaban, y yo tenía que asistir puntual, estas fueron personalizadas, no era en grupo, sino a cada paciente y su familiar, las capacitaciones me parecen buenas, ya que te brindan información de cómo es la diálisis en sí, los cuidados y el mantenimiento que le debes hacer; porque no solamente la enfermera te explica como lavarte las manos y hacer el procedimiento, sino también te muestran un video donde el paciente realiza su diálisis en casa; además nos hacen practicar el lavado de manos, como te vas dializar, nos proporcionan un mandil donde ponen una bolsa y nosotros practicamos con ello como debemos hacer el procedimiento...” (P2)

“... Las capacitaciones fueron muy didácticas, primero consistió en la higiene, en tener cuidados con el lavado de manos y en la manipulación de los líquidos, fue fácil, mi sobrina y yo aprendimos rápido...” (P3)

“... La capacitación, es personal, no necesitan tener a varias personas, esta empezó con la presentación de videos en donde nos decían todo acerca del tratamiento de la diálisis, luego también nos proporcionan copias y nos explican cómo hacerlo uno mismo, ya que en casa lo debemos realizar nosotros, asimismo nos compartieron experiencias de otros pacientes donde relataban lo contento que estaban con este tratamiento...” (P4)

“... Las capacitaciones se realizaban tanto teoría como práctica, primero nos enseñan a lavarnos las manos, desinfectar la mesa, y todos los pasos de la diálisis; nos explicaban para posteriormente realizar la práctica y nos hacían repetirlo hasta hacerlo correctamente...” (P5)

“... Las capacitaciones son muy entendibles, te enseñan paso a paso el procedimiento, desde el lavado de manos que es lo primordial, así como también, como lavar y cuidar tu orificio de inserción de catéter, la importancia de tener las uñas cortas y limpias, no usar alhajas y mantener el cabello amarrado durante el procedimiento; al ingresar a la práctica tienes que lavarte las manos, llevar tus implementos y mandil, asimismo, te enseñan a cuidar tu alimentación...” (P6)

La educación brindada por el profesional de enfermería en el programa de DP se desarrolla de manera dinámica, clara y es sobre todo personalizada, cada paciente y/o familiar cuidador cuentan con horario de una hora diaria durante un mes. Estas características son importantes, porque de esto dependerá el éxito del tratamiento y por consecuencia el bienestar del paciente y su entorno. El objetivo principal de la atención de personas con enfermedad renal crónica es brindar un cuidado holístico que le ayude a comprender y aceptar la enfermedad, asimismo contribuye en el tratamiento como miembro del equipo interdisciplinario, vela por el cumplimiento de las decisiones del paciente en referencia a la elección del tratamiento sustitutivo renal, ayuda a la sostenibilidad y a la mejor planificación del tratamiento e implantar educación al paciente en relación a hábitos saludables.

Lo mencionado anteriormente encuentra coincidencia con lo manifestado por Capa⁴³, quien infiere que la enfermera contribuye al éxito del procedimiento de DP y a la prevención de infecciones a través de dos roles fundamentales: educativo y asistencial; cuya finalidad es promover una atención segura y de calidad, así como mejorar la satisfacción y resultados en el paciente. Su éxito se va a basar en la adecuada formación al enfermo, a través de una buena relación terapéutica enfermera paciente.

En la unidad de DP las capacitaciones mayormente se inicia mostrando un video que les explica todo el procedimiento de este tratamiento, con testimonios reales de personas que pertenecen a dicho programa, para sensibilizarlos y concientizarlos. Según Jover y Luque⁴⁴, por medio de un acto genuino de aprendizaje y conocimiento, es importante que la educación dada por los profesionales de enfermería tienda a concientizar a los pacientes, emanando su humanización, debido a que la intencionalidad de un proceso educativo tiende a mostrar la realidad hacia una radical transformación de la misma.

Carrillo, Duque y Nieto⁴⁵ refieren, que el tiempo de entrenamiento de las personas de DP es corto para los profesionales de salud, en relación a esto los pacientes describen el inicio de la DP como un periodo de expectativa y temor a lo desconocido, por ello es importante la claridad y confianza demostrada especialmente por los profesionales de enfermería durante las sesiones educativas para no crear un efecto negativo.

De la misma manera Moreira⁴⁶ expresa, que la educación dada a las personas de DP es calificada como una intervención propia del profesional de enfermera, quien instituye un proceso educativo que proporciona a la persona cuidada y a la familia información sobre la enfermedad, tratamiento y prevención de complicaciones, a fin de ayudar a tomar conciencia de sus capacidades de autonomía y hacerse cargo de su evolución hacia un mayor bienestar.

Posterior a la concientización se les brinda la parte teórica, donde se les explica lo que es la DP, sus ventajas y desventajas; la higiene del paciente principalmente el lavado de manos, asepsia del ambiente donde se harán la diálisis y cada uno de los pasos para realizar correctamente el procedimiento, lo cual es complementado con fichas informativas.

Segura, Espejo y Neyra⁴⁷ reseñan, que la DP como tratamiento no presenta grandes riesgos para la vida de la persona, pues la diferencia está en ser realizado por el paciente o familiar cuidador en el hogar, por lo cual ambos deben conocer el manejo de la técnica, complicaciones y cómo solventarlas. Debido a ello la formación que reciba la persona antes de iniciar el tratamiento de DP es de suma importancia, porque será la base fundamental para

el éxito del mismo a mediano y largo plazo. En este sentido la información dada por el profesional de enfermería debe ser precisa y detallada, dando énfasis a los puntos claves para realizar correctamente el procedimiento y de esta manera evitar complicaciones.

Luego de recibir la información, las personas deben demostrar que realmente entendieron lo que se les enseñó, a través de la práctica, para así identificar los errores o dudas que quedaron de la explicación, y poder subsanarlos. El desarrollo de la parte práctica es complementado con dinámicas, siendo la más destacadas por los participantes la dinámica del “Canguro”, que consiste en colocarse un mandil, para simular que es el abdomen del paciente y realizar paso a paso el procedimiento mientras son observados por los profesionales de enfermería. Una vez que el paciente haya comprendido la información y realice las prácticas correctamente, procede a realizar la diálisis en su propio cuerpo, siempre observados por los profesionales, hasta que se sienta completamente seguro de realizarlo de manera independiente.

Soto, Masalan y Barrios⁴⁸, destacan la importancia de la parte práctica durante la preparación del paciente y/o familiar de DP, debido a que es una manera didáctica, fácil de aprender, y sobre todo permite interactuar directamente a las enfermeras y los pacientes, generando un vínculo de confianza, para que cuando la persona realice el tratamiento por si solo o con ayuda de su familiar se sientan seguros de lo que hacen y mantenga en todo momento las medidas necesarias y evitar así infecciones u otros problemas.

Los discursos obtenidos por los pacientes encuentran coincidencia en su mayoría con los declarados por los familiares cuidadores, quienes valoran la educación proporcionada por la enfermera como positiva, didáctica y con horarios establecidos:

“... Las capacitaciones fueron bastante positivas para nosotros, se programaban una hora diaria, y asistíamos tanto mi paciente como yo de forma permanente. Las enfermeras se relevaban, y así nos van explicando de forma secuencial cómo realizar la diálisis; al inicio de las charlas nos mostraron un video bastante didáctico de como los pacientes recibían el tratamiento, después fue la parte teórica y luego llegaron las prácticas, las cuales empezaron con el lavado de manos...” (F1)

“... Las capacitaciones tienen una duración de 1 mes, donde nos explican todo; las enfermeras primero te enseñan los riesgos que pueden presentarse durante el tratamiento, nos explicaron en que se basa la diálisis y tipos de concentración de las bolsas; al principio te muestran un video tutorial en el servicio, luego realizamos prácticas sobre la limpieza, curación, cambio de bolsa e implementos que utilizamos, del mismo modo las licenciadas hacen una dinámica con un “canguro” y la conexión que teníamos que hacer, pero antes de ello hacemos 5 procedimientos distintos, tales como, el lavado de manos, la desinfección de la mesa con alcohol yodado y papel toalla, limpieza de bolsa y obturador, limpieza de pinzas y de la conexión...” (F2)

“...El desarrollo de las capacitaciones consistió primero en enseñarnos la teoría, donde se trató temas como el lavado de manos, el campo estéril, como hacer y cambiar el drenaje, y también como curar la herida y el orificio de entrada del catéter; después se ejecutó la parte práctica que consistía en cómo hacer la diálisis peritoneal a nuestro

paciente y en que este todo aséptico; asimismo entre nosotros mismos practicábamos con unos mandiles especiales que hacían simular que era nuestro abdomen...” (F3)

“...La capacitación se desarrolló de una manera muy didáctica, muy clara, tanto que mi esposo se convenció, porque era renuente a hacerse el tratamiento, ahí nos explican lo que es la diálisis, sus ventajas, asimismo, también nos muestran videos de cómo se realiza, y los comentarios de personas que siguen este tratamiento...” (F4)

“... Para las capacitaciones me asignaron un horario, por un periodo de 10 días, dado que me dieron permiso limitado de mi trabajo, estas se realizaban de forma teórica y práctica...” (F5)

“... En el primer acercamiento al área de diálisis nos informaron en qué consistía el tratamiento sus ventajas y desventajas, asimismo, nos dio la oportunidad de compartir como familia; las capacitaciones consistieron en el cuidado al paciente, como le debemos dar los medicamentos y las comidas, la administración de líquidos, limpieza, higiene y el intercambio de soluciones, así como también el lavado de manos, la limpieza y todo el procedimiento paso a paso de cómo se debe realizar la diálisis peritoneal...” (F6)

Los pacientes de DP, necesitan un constante acompañamiento, que según nuestra realidad un profesional de salud no puede ofrecerle, por lo cual los familiares cumplen un papel elemental realizando dicha función, lo que hace esencial que ellos tengan conocimiento del problema e inicien a comprender la experiencia, para asumir la responsabilidad de cuidar a su familiar enfermo. En el programa de DP es frecuente la presencia de un familiar cuidador, quien recibe las capacitaciones junto al paciente, preparándolo de la misma manera, debido a que, si presenta algún impedimento para realizarse la diálisis por sí mismo, este puede ayudarle o hacerle el procedimiento. Orem⁴¹ señala que, las acciones de autocuidado poseen efecto positivo en la salud de las personas; además, factores como el apoyo familiar, intervienen de manera directa e indirecta en el cumplimiento de acciones de autocuidado.

En este sentido el familiar cuidador se convierte en el apoyo no solo de su paciente sino también del profesional de enfermería, debido a que es quien pasa el mayor tiempo con la persona enferma y puede proporcionar información necesaria, así como contribuir en el cuidado y mejoría en base a la educación dada⁴⁹.

Para que esta educación brindada por el profesional de enfermera a las personas en tratamiento de diálisis peritoneal sea entendible, efectiva, oportuna, y didáctica, influye la actitud del profesional de enfermería para que sea aceptada y asimilada correctamente por el paciente y familiar cuidador, esto permite el nacimiento de la siguiente categoría.

CATEGORÍA II: ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA EDUCACIÓN BRINDADA EN DIÁLISIS PERITONEAL.

Enfermería es conocida como ciencia y arte del cuidado, se acentúa por brindar atención desde una perspectiva biopsicosocial, siendo fundamental las relaciones que se establecen con los pacientes. Educar al paciente de DP es una acción encaminada a disminuir complicaciones, la cual no se ciñe a la transmisión de conocimiento sobre su condición biomédica, sino que debe contemplar también diversos aspectos relacionados con sus padecimientos^{50,51}.

Del mismo modo, Ayala y Miranda⁵² sostienen que, la actitud del profesional de enfermería debe caracterizarse por beneficiar la formación de una relación de entendimiento que sea favorable para la comunicación; siendo esta la clave que admite el desarrollo de la educación para la salud en todos sus ámbitos, ejerciendo la función que nos corresponde y que las personas esperan.

Lo sustentado por los autores tiene concordancia con lo manifestado por los pacientes pertenecientes al programa de diálisis peritoneal del HNAAA, quienes destacan no solo los conocimientos brindados sino la actitud positiva de los profesionales de enfermería.

“...Me sentí muy interesada porque ellas son muy prácticas, amables, atentas, cuando tú tienes alguna duda ellas te las despejan, me pareció muy interesante lo que te enseñan. La actitud es buena, positiva, y con mucha paciencia para hacer el trabajo de capacitación...” (P2)

“...Las enfermeras nos han enseñado todo bien y el trato es bueno, son amables y muy buenas...” (P5)

Los pacientes de DP destacan sobre todo la actitud que tiene el profesional de enfermería durante el desarrollo de las capacitaciones, ellos refieren que son personas amables, buenas, atentas y sobre todo con mucha paciencia, lo cual les ayuda a mantener mejores relaciones interpersonales, favoreciendo notablemente a la comunicación durante este periodo, porque durante el desarrollo del tratamiento ellos necesitan de mucho apoyo sobre todo del personal de salud para saber llevar de la mejor manera los cambios que dicha enfermedad ocasiona en la vida cotidiana de la persona y este se sienta confortado por el trato brindado.

Los resultados obtenidos en la presente investigación guardan relación con los del estudio realizado por Gutiérrez⁵³, quien destaca la importancia de la actitud positiva en el profesional enfermero durante las sesiones educativas para generar un mejor impacto en las personas, por lo cual se debe cumplir con ciertos aspectos tales como: mantener un comportamiento natural, utilizar un lenguaje positivo, mostrar interés, proximidad y cercanía, prestar atención al lenguaje no verbal; entre otros.

Además, los pacientes de DP, enfatizan también el trato humanitario por parte de las enfermeras, así como la confianza brindada y la fe que les transmiten para seguir adelante con su tratamiento, lo cual se evidencia en el siguiente discurso:

“...Tengo el mejor concepto del personal de enfermería, porque todas tienen un trato muy humanitario hacia el paciente y te explican, hasta no dejar dudas, ellas siempre andan con buen ánimo, y te brindan toda su confianza, te dan fe de que todo va a mejorar...” (P3)

“...Muy buena atención desde la técnica hasta la enfermera que nos atiende, todas son muy amables, por ejemplo, nos han dicho que podemos ir al hospital o las llamemos y ellas siempre están atentas a nosotros...” (P6)

Las enfermeras de DP no solo aportan conocimiento al paciente, sino que se preocupan además de que este se sienta satisfecho con el trato que ellas les brindan, y así generar un ambiente de confianza transmitiéndole fe y seguridad en el tratamiento. Quiala⁵⁴, acota que los profesionales de salud deben saber estabilizar dentro de sus capacidades profesionales las destrezas, pericias técnicas y el sentido humano en la atención, para evitar que el paciente perciba ser tratado como una “cosa”; por lo cual es elemental tener una visión integral de éste, entender que es un ser humano frágil y angustiado por la situación de salud que vive, y requiere valorar sus sentimientos, riqueza espiritual y adoptar una adecuada actitud de ayuda.

Asimismo, Oviedo y Evies⁵⁵, destaca que educar es parte del cuidado al paciente, y se enfoca en el deseo de servir al prójimo, por ello la caridad y humildad, sumados a una actitud generosa y al sentido de sacrificio, se considera actitudes y labores que guardaban relación con una moral cristiana, la cual ayuda al profesional de enfermería a mostrar su lado más humano a los pacientes.

Lo expuesto anteriormente por los pacientes del programa de diálisis peritoneal, es ratificado por los familiares cuidadores a través de los siguientes discursos:

“...Lo primero que me llamo la atención fue la paciencia que tienen ellas con cada familiar que recibe la charla; para mí esto era una experiencia nueva, me parecía muy difícil, pero al final nos resultó fácil, porque nos explicaron una y otra vez...” (F3)

“...Las enfermeras se hacían entender claramente, su trato es muy bueno, cordial, amable, amigable, un trato familiar.; son profesionales dedicadas a su vocación de servir...” (F4)

Las enfermeras de DP desarrollan una actitud positiva que permite al familiar cuidador mostrarse como realmente es, que sea libre de expresar sus opiniones sin temor a sentirse mal, preguntar cuando se le presente alguna duda, o de pedir ayuda cuando presente alguna complicación desde su hogar. Duque y Arias⁵⁶, manifiestan que una actitud positiva con el paciente y familiar cuidador contribuye a establecer un ambiente de confianza, respeto y sobre todo buena comunicación entre todo el equipo, con el objetivo de obtener mejores resultados durante el tratamiento de la persona enferma.

Los entrevistados manifiestan que las enfermeras muestran una buena actitud, y al igual que los pacientes las describan como: buenas, atentas, empáticas, cordiales, etc; lo cual fue manifestado a través de los siguientes discursos:

“...Me llamo la atención la muestra de confianza, de cordialidad, ya que en un primer instante sentí temor para aprender todos esos pasos, me sentía incapaz de aprenderlo, pero de a pocos me enseñaron que esto era fácil...” (F5)

“...El trato de las enfermeras fue muy bueno, ellas nos explicaban; fueron de mucha ayuda para nosotros, son muy buenas, muy tolerantes, y sobre todo respetuosas...” (F2)

Según Travelbee citado por Jahuancama y Espinoza⁵⁷, refieren que el cuidado enfermero tiene enfoque humanístico, de identidad y empoderamiento profesional entre el cuidador, pacientes y familiar, y se debe iniciar una óptima relación terapéutica desde el primer contacto, escuchando las inquietudes, temores y buscar soluciones en conjunto, puesto que los familiares están afectados por la enfermedad; y cuando se brinda información adecuada podrán entender mejor los procesos y su colaboración con el cuidado del paciente será más efectiva y menos perturbadora.

Del mismo modo, los familiares cuidadores destacan que las enfermeras de DP cumplen muchas veces también el rol de un profesional de psicología, ya que en muchas oportunidades ayudan a los pacientes a aceptar su tratamiento y verle el lado positivo a la situación que están atravesando, lo cual fue manifestado en los siguientes discursos:

“...Las licenciadas son como psicólogas, nos concientizaban, para no preocuparnos eso era lo más valioso y sobre todo la empatía que ellas tienen hasta el momento. Lo que mayormente nos impresionó fue su empatía, su experiencia y su objetividad...” (F1)

“...Las enfermeras nos sensibilizaron bastante tanto a mi como a mi esposo, porque durante un año él se resistió a no dializarse, porque él ya tenía su hermano que se dializaba y él no quería estar así, porque ya lo había visto sufrir bastante tiempo. Luego mediante la sensibilización de las enfermeras lograron convencerlo y hasta que cedió para que lo dialice...” (F5)

“...Lo que me llamo la atención fue la amabilidad de las licenciadas, tienen un trato totalmente diferente. El paciente que llega mal o que ya está en una fase terminal, lo hacen sentir seguro, cómodo, le suben los ánimos...” (F6)

La actitud del profesional enfermero no solo implica enseñar el tratamiento, sino que permiten un trato más humanizado, que permite brindar apoyo emocional y espiritual, tanto que en ocasiones son vistas como psicólogas, debido al gran interés que ellas muestran tanto por la salud física como emocional.

Un estudio realizado en España⁵⁸ reseña que, la persona que está decidiendo sobre algún tipo de tratamiento sustitutivo renal atraviesa un momento sumamente estresante; debido a que no sólo piensa en los posibles síntomas que pueda presentar, sino, además, debe tomar decisiones importantes que afectan su vida, su entorno y su futuro. Por lo cual dichas personas deben recibir tratamiento psicológico, pues su situación los lleva a presentar altos niveles de depresión y de ansiedad que no ayudan en el tratamiento.

Guadalupe, Fernández, Herrera, Quishpe y Gavilanes⁵⁹, reseñan también que es importante motivar al paciente con el propósito de que su recuperación sea más rápida y efectiva; recordándole siempre que mientras exista ánimos en él, su motivación se complementará consigo mismo; y se solicita que la familia se involucre en este proceso para que sirva de apoyo ante el tratamiento al paciente.

Para complementar la actitud del profesional de enfermería y lograr que se desarrolle con éxito el PDP, es importante también la participación que tiene el paciente y su familiar cuidador desde el inicio del tratamiento, lo cual nos permite dar paso a la siguiente categoría.

CATEGORÍA III: PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE Y FAMILIAR CUIDADOR EN LA EDUCACIÓN BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE DIÁLISIS PERITONEAL.

La participación de la persona en el ámbito de la salud se entiende como una estrategia fundamental para el desarrollo de la promoción y la educación para la salud, puesto que asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar, mejorando la capacidad de contribuir a su desarrollo, llegando a conocer mejor su propia situación y encontrar incentivo para resolver sus problemas, lo que les permite ser agentes de su propio desarrollo, en vez de ser beneficiarios pasivos⁶⁰.

Asimismo, la participación del paciente es considerada esencial en el manejo de las enfermedades crónicas, porque permite mejorar la eficiencia del sistema de salud, debido a que la persona tendrá la capacidad de decidir, satisfacer sus necesidades y resolver problemas que se presenten sobre su estado de salud, por lo que es necesario capacitarlo y dotarlo de conocimiento, habilidades y destrezas que le permitan comprender su cuidado⁶¹. En diálisis peritoneal la participación del paciente es importante porque permite llevar a obtener mejores resultados en su salud y en su satisfacción personal, contribuyendo en la mejora de la calidad de su atención y seguridad, realizando correctamente el procedimiento de DP evitando complicaciones que ponen en peligro su vida.

Lo mencionado anteriormente se corrobora a través de los discursos dados por los pacientes del programa de diálisis peritoneal:

“...Mi participación fue escuchar, poner mucha atención, asimismo la enfermera me dijo que debía tener una persona que me haga la diálisis, por la complicación en mi visión. De ahí todo bien Gracias a Dios...” (P3)

“...Mi participación fue estar atenta a las exposiciones y videos con testimonios de otros pacientes, las cuales se complementaron con copias de las temáticas, para luego pasar a la práctica del procedimiento, donde hacíamos demostraciones...” (P4)

La participación de las personas pertenecientes al PDP, inicia desde que opta por este tipo de tratamiento, debido a que antes de iniciarlo reciben capacitaciones tanto teóricas como prácticas, para que puedan realizar los procedimientos de manera correcta y evitar cualquier

tipo de complicaciones, debido a esto es importante que las personas de este programa mantengan una participación activa para facilitar el proceso de aprendizaje en beneficio de su salud. Los pacientes también mencionan que los testimonios de personas de DP, ayudan a que ellos se sientan confiados y puedan intervenir con mayor seguridad durante la educación dada por el profesional de enfermería.

Bergjan y Schaepe⁶² reseñan en su estudio que un paciente participativo es el aliado perfecto de cualquier profesional de la salud, haciendo mucho más sencillo llegar a él y lograr ayudarlo de la manera adecuada. En el caso de las personas pertenecientes a DP, su participación cumple un rol trascendental, debido a que permite una mejor obtención de resultados, que se muestra con la realización correcta de su tratamiento disminuyendo complicaciones.

Del mismo modo lo mencionado coinciden con los resultados del estudio realizado por Chechamma⁶³, donde refiere que la educación con apoyo de pacientes experimentados también es relevante para ayudar a las personas que reciben DP, pues les ayuda a disminuir la angustia y el miedo a lo desconocido, ya que es la realidad más cercana que tienen ante la situación que atraviesan, permitiéndole desenvolverse de la mejor manera y hacer las sesiones educativas más llevaderas y entendibles.

Durante las capacitaciones la participación de los pacientes se hace más notable durante el desarrollo de la parte práctica, donde se realizan las re-demostraciones de todo lo enseñado por los profesionales de enfermería, tal y como es manifestado en los siguientes discursos:

“...Mi participación fue de forma, directa, nos ayudaban con exposiciones, videos y luego de la explicación de la enfermera, hacíamos la demostración de lo que habíamos aprendido...” (P4)

“...Mi participación fue muy activa, nos íbamos con mi esposa en el horario que nos decían, en la charla nos brindaban teoría y práctica, cuando aprendíamos la teoría, nos hacían practicar con los muñecos, hasta que ya estemos preparados para hacerlo conmigo mismo, si nos equivocábamos las enfermeras nos corregían hasta hacerlo bien...” (P5)

En el estudio realizado por Guerrero, et al ⁶⁴, los resultados obtenidos coinciden con los de la presente investigación reseñando que la etapa práctica del aprendizaje de DP requiere realizar repeticiones, es decir aprender haciendo, pretendiendo la participación activa de los pacientes. El orden de aprendizaje varía en función de las necesidades de la persona, pero es recomendable ir de actividades más sencillas a más difíciles e incrementar la responsabilidad gradualmente, para evitar que la persona se sienta presionada durante la ejecución del procedimiento efectuando una constante retroalimentación.

También, Huérfano, Álvarez y Carreño⁶⁵, mencionan que la enfermera debe verificar periódicamente el progreso del paciente de manera cuidadosa, teniendo en cuenta los diferentes ritmos de aprendizaje de cada uno, la adquisición de habilidades y el impacto de la intervención, que serán evaluados mediante sus participaciones, así como también al finalizar el entrenamiento para un correcto tratamiento.

Los discursos dados por los pacientes del PDP guardan relación con los brindados por los familiares cuidadores, los cuales se presenta en las siguientes líneas:

“...Nuestra participación era diaria y puntual, la puntualidad que es parte de la responsabilidad yo pienso que cualquier charla o taller es objetivo, porque de nosotros depende...” (F1)

“...Nosotros tenemos que memorizar el material que se utilizaba, el lavado de manos, la limpieza del ambiente, la mesa, el obturador y la curación que se hace a diario en el orificio de salida, en la parte práctica nos sacaban a participar y ellos te hacen preguntas en cada tema que hacían...” (F2)

“...Bueno yo si demoré un poquito en aprender, claro que entendí, pero no me sentía segura y pedí que me repitan, después ya mejoró mi participación, porque nos hicieron la práctica en los mandiles especiales, para luego hacer lo mismo con el paciente...” (F3)

Durante el desarrollo de las capacitaciones de diálisis peritoneal, la mayoría de pacientes necesita de una persona que les acompañe y ayude durante este proceso, sobre todo a comprender lo que se les explica en cada una de las sesiones educativas, por lo cual es necesario e indispensable que participe en el desarrollo de cada una de las sesiones educativas para facilitar la realización del tratamiento.

Carvo, Verdugo y Amor⁶⁶, ostentan que, existen casos especiales durante la participación de los pacientes, es decir algunos son poco participativas o tienen menor capacidad de aprendizaje, lo cual es relacionado como consecuencia del síndrome urémico, siendo necesario realizar mayor adaptación educativa e incluso la ayuda de un familiar cuidador, que pueda participar de las capacitaciones y ayudar oportunamente a la persona que recibe el tratamiento.

Otras investigaciones refieren que, la participación del familiar se basa principalmente en comprender el tratamiento que le realizará a su paciente y es por eso su compromiso de hacer las demostraciones para que el profesional de enfermería pueda detectar los errores que presenta, antes que lo realice en el cuerpo del propio paciente y le pueda causar algún daño a causa de una mala técnica o manipulación de materiales⁶⁷.

Del mismo modo, permite que el paciente se sienta seguro y con la confianza de contar con el apoyo de alguien cercano a él. El familiar cumple un papel muy importante en el desarrollo de las capacitaciones, debido a que es quien va estar el mayor tiempo cerca del paciente, y quien puede ayudarlo de manera más inmediata ante cualquier complicación que este pueda presentar, por ende, su participación activa en este programa ayudará mucho a aprender sobre el tratamiento y la manera correcta de atenderlo⁶⁸.

Como se menciona anteriormente la participación de las personas durante las capacitaciones de DP es transcendental, debido a que interviene de manera directa con los cambios en la vida del paciente y su familia, lo cual da paso a la siguiente categoría.

CATEGORÍA IV: OPTIMIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CON LA EDUCACIÓN BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La vida del paciente de diálisis peritoneal cambia completamente debido a la enfermedad que presentan y las consecuencias que trae consigo el tratamiento, lo que se busca es mejorar los aspectos esenciales ya que es casi imposible mejorar su vida completamente por lo cual es importante optimizar su estilo de vida a uno más ordenado y saludable; pues muchos de los pacientes ven la diálisis como una oportunidad de seguir viviendo y llevando una vida lo más parecido a lo normal, pues este tratamiento a diferencia de otros permitiendo tener mayor libertad, puesto que lo puede realizar desde su domicilio, solo o con ayuda de algún familiar, e incluso le permite hacer la mayoría de sus actividades cotidianas tales como, asistir a su trabajo, reuniones y hasta viajar; siempre y cuando se cumpla con el tratamiento al pie de la letra⁶⁹.

De la misma forma, el tratamiento de diálisis puede ocasionar transformaciones intensas en la vida de las personas que la reciben, por lo que terminan impactando en diferentes dimensiones, sobre todo en las sociales y psicológicas, interfiriendo en las relaciones sociales y familiares, siendo necesario e indispensable reaprender a vivir con una rutina impregnada a su nueva vida con diálisis peritoneal, mejorando su estilo de vida, en beneficio de su tratamiento y por ende salud⁷⁰.

Además, la educación brindada durante las capacitaciones de diálisis peritoneal, permiten que el paciente no solo logre obtener conocimientos necesarios acerca de su tratamiento, sino que esta interfiere también en su estilo de vida cambiándolo radicalmente y adaptándolo a sus nuevas necesidades, debido a ello el profesional de enfermería da mayor énfasis a la relación que existe entre un estilo de vida saludable y el éxito del tratamiento de diálisis peritoneal.

Asimismo, con respecto a esta categoría las personas que pertenecen al programa de diálisis peritoneal refieren los siguiente:

“...Con las capacitaciones mejoré bastante, esto te hace más responsable en todo, en la higiene, lavado las manos de 20 a 30 segundos, 2 veces, usar alcohol, siento que ya me estaban preparando para todo eso (hace referencia a la pandemia del Coronavirus), también me han enseñado mucha responsabilidad en los alimentos, me dicen que coma de todo, pero yo siempre trato de equilibrar y de cuidarme...” (P1)

“...Las capacitaciones me han ayudado a tener más cuidado con la manipulación de los objetos, estar aseados, tener bastante asepsia en el lugar donde nos dializamos, tener la ropa y el cuerpo limpio, lavarnos bastante las manos, nos ha cambiado bastante la vida, la diálisis es bien específica, rigurosa, debemos tener harta limpieza...” (P2)

Según lo manifestado por las personas entrevistadas, la educación dada por los profesionales de enfermería les ayuda a mejorar diversos aspectos de su vida, siendo los más destacados la higiene y la alimentación, considerados puntos clave en la realización de un correcto tratamiento, que evitará presencia de infecciones, que es uno de los mayores riesgos a los que se encuentra expuesta la persona con DP. Los pacientes manifiestan que actualmente realizan una higiene más rigurosa y que son más cuidadosos con la limpieza de su hogar, especialmente del lugar donde realizan el procedimiento de DP, incluso cuentan que se sintieron preparados para lo que está sucediendo actualmente (Covid-19). Con respecto a la alimentación refieren, que su alimentación es equilibrada, es decir pueden comer la mayoría de alimentos, pero en porciones reducidas y de una manera prudente.

Forero, Hurtado y Barrios⁷¹ refieren que, en la DP, es el paciente quien realiza todos los procedimientos tales como, recambios de bolsas, drenaje del líquido y la infusión del líquido dializante a la cavidad peritoneal, de allí la necesidad de que ésta persona tenga los conocimientos y prácticas necesarios para poder realizar el procedimiento, teniendo en cuenta las medidas de una asepsia rigurosa con el fin de impedir el paso de gérmenes que pueden ocasionar infecciones; y es el profesional de enfermería, el encargado de adiestrar y capacitar al paciente en la ejecución de los procesos que implica este tratamiento, incluyendo el manejo y cambio del líquido dializante siguiendo las técnicas correctas de asepsia.

Con respecto a la alimentación Moyano, Ojeda, Pendón y Soriano⁷² manifiestan que, en los pacientes diagnosticados de ERC es uno de los puntos clave e imprescindibles en su tratamiento de remplazo renal, con el fin de mantener un buen estado de salud y calidad de vida. Para alcanzar estos objetivos, y considerando a los profesionales enfermeros como elementos claves en la educación para la salud, es esencial proporcionar a los pacientes los conocimientos necesarios y suficientes con el fin de capacitarlos para seleccionar aquellos alimentos que son adecuados para su patología, las técnicas más óptimas para una correcta preparación y consumición; así como detectar y evitar el consumo de aquellos alimentos inadecuados y perjudiciales para su salud.

Del mismo modo los pacientes de DP, en las entrevistas realizadas lo siguiente:

“... Después de la capacitación mi vida, ha mejorado en comparación de como estaba antes que tenía dificultad para respirar, estoy vivo todavía, aunque un poco cansado porque tengo que hacerme las diálisis a las 5, 12, 6, de la tarde 10 de la noche y eso un poco me limita, porque tengo que estar pendiente de la hora...” (P3)

“...La diálisis ha mejorado mi alimentación, mi estado de ánimo, mi vida diaria ha mejorado bastante y si me siento bien me siento tranquilo...” (P5)

Las personas de DP manifestaron que las capacitaciones brindadas por el profesional de enfermería ayudaron a mejorar considerablemente su estilo de vida y su rutina diaria (trabajo, relaciones interpersonales, actividad física, etc), así como también su estado emocional, debido a que al iniciar este tratamiento su vida da un cambio drástico, que en muchos casos es difícil de asimilar, y la atención que brinda el profesional de enfermería ayuda a que el paciente se sienta más tranquilo y seguro durante el proceso.

Arrieta, et al⁷³, afirman que, el proceso de enfermedad afecta de forma negativa las relaciones interpersonales, así como la pérdida de la pareja, ya sea porque son abandonados, o porque son ellos los que optan alejarse por miedo a ser rechazados o juzgados por los cambios que sufren a nivel físico y psicológico y aquellos ajustes que se deben realizar por la terapia dialítica, debido a que los aspectos sociales son esencialmente afectados por el tratamiento, incluyendo cambios en funcionamiento social y alteraciones en las relaciones sentimentales y familiares; lo mencionado anteriormente coincide con los resultados obtenidos con la presente investigación.

Por otro lado, Marín y Ortiz ⁷⁴ señalan que, los miedos y la incertidumbre por la enfermedad y la terapia dialítica son permanentes, lo cual está relacionados con el impacto de tener el catéter peritoneal y cómo este cambia la apariencia física, genera dolor en el momento inmediato del procedimiento quirúrgico, y produce miedo por no saber cómo manejarlo y hacerlo parte de su cuerpo; situaciones que con el desarrollo de las capacitaciones y la ayuda del profesional de enfermería se hacen más tolerables, y permiten a la persona desarrollar actividades cotidianas como trabajar, estudiar y relacionarse sin problema.

Asimismo, los familiares cuidadores coinciden con lo expuesto por los pacientes de diálisis peritoneal.

“...Mejoraron casi todos sus aspectos porque nos recomendaron su dieta estricta, incluso también mejoró su estado de ánimo, él es un paciente que colabora bastante, en un 98%, las licenciadas, se bromean, lo incentivan y ya él se ve como si no tuviera ni una enfermedad; él se siente bien, tranquilo, relajado, hace sus ejercicios, se hace la idea que él no tiene nada, no está enfermo, es muy activo, como vivimos los dos solos me ayuda a cocinar, el me ayuda bastante, lo que antes no hacía. Yo estoy feliz porque él está tranquilo, ya me quita un poco de trabajo...” (F3)

“...Con capacitaciones mejoró, la limpieza que tengamos las cosas que necesite (el paciente), en lo personal ahora puede salir a caminar un poco ya no se cansa mucho y está más activa, con respecto a su alimentación ahora puede comer de todo, no en exceso, pero si moderadamente, los líquidos antes no podían tomar mucho, porque podía afectar; lo aprendido nos ha ayudado a mejorar muchos aspectos de nuestra vida...” (F2)

Los familiares cuidadores mencionan un cambio en varios aspectos de su vida gracias a las capacitaciones dadas por los profesionales de enfermería de DP, destacando los cambios en la higiene, alimentación, actividades cotidianas, etc, señalando que llevan una vida mucho más saludable en relación a la que llevaban antes de iniciar esta nueva etapa de su vida.

Al igual que los pacientes, los familiares cuidadores también cambian diversos aspectos de su vida, debido a que tienen que adaptarse relativamente a los cambios de su familiar enfermo y contribuir a que este cumpla con las indicaciones establecidas por los profesionales de salud, enfatizando también la mejora de aspectos de higiene y alimentación, asimismo también destacan la actividad física la cual permite que estos se sientan más activos e incluso

permite que ayuden a sus familiares con cosas del hogar y de tal manera sentirse productivos en el caso que no tengan otro tipo de ocupación⁷¹.

Los familiares cuidadores también manifiestan las siguientes líneas las cuales coinciden también con lo manifestado por los pacientes de DP:

“...Cambio mucho el aspecto emocional, porque hubo un primer momento vivíamos angustiados por la enfermedad de mi esposo porque él se resistía no quería dializarse entonces cuando ya recibimos la educación ya se sensibilizo y cambio nuestra situación...” (F5)

“...Mejóro el aspecto emocional, actualmente es bastante positivo. Hay momentos en los que se pone sentimental, pero está tranquila...” (F1)

De la misma manera los familiares enfatizan el cambio en el aspecto emocional, debido a que al inicio muchos tenían temor de empezar con este tipo tratamiento, pensando que era complicado porque lo realizaban ellos mismos en su domicilio, lo cual los hacía pensar en negativo, pero una vez que vieron la realidad de este, cambiaron de opinión actitud, aceptando realizarse el tratamiento y hoy en día lo ven como algo muy positivo para su salud y sobre todo su vida.

Tal y como se menciona Santamaría, Rodríguez y Carrillo⁷⁵, las emociones más frecuentes que prevalecieron fueron las respuestas negativas tales como la tristeza, ira y enojo, la resignación y la vergüenza, entre otros como el miedo y la frustración. Como ya es conocido la terapia dialítica no solo remueve productos de desecho sino también sustancias mediadoras de emociones como la adrenalina, noradrenalina y catecolaminas, las cuales normalizan el comportamiento, además las implicaciones y las restricciones propias de la enfermedad y el tratamiento, aumentando la posibilidad de presentar alteraciones emocionales.

Asimismo, el familiar cuidador con ayuda del profesional de salud, ayuda constantemente al paciente a controlar su estado emocional, puesto que este influye de manera directa con el progreso de su tratamiento dialítico, permitiendo que se interese en este y se comprometa a cumplir con todo lo establecido, en beneficio de su estado de salud y vida en general.

De acuerdo a lo analizado y discutido anteriormente podemos evidenciar que en esta investigación los resultados obtenidos son de carácter positivo, tanto para el profesional de enfermería como para los pacientes que pertenecen a diálisis peritoneal, lo cual puede ser asociado a la pequeña población que participo del estudio, debido al estado de emergencia que atraviesa nuestro país por la pandemia de la COVID-19.

V. CONCLUSIONES

La educación brindada por el profesional de Enfermería en diálisis peritoneal es reconocida por familiares y pacientes que la realizan como pilar fundamental, ya que cumple un rol esencial antes y durante el desarrollo del tratamiento, siendo importante las capacitaciones desde la elección de dicho procedimiento hasta su realización, con la finalidad de dar confianza a la persona y evitar complicaciones que pongan en riesgo su vida.

La actitud del profesional de Enfermería en el proceso de educación de diálisis peritoneal, permite crear vínculos afectivos favorables para el tratamiento, manifestados por el buen trato, paciencia, amabilidad y respeto; actitudes que facilitan una buena comunicación entre el personal de salud, paciente y familiar cuidador, generando un ambiente agradable y de confianza, para manifestar cualquier duda o inquietud que presenten frente al proceso que están atravesando.

Los pacientes y familiares en el desarrollo de la educación brindada por el profesional de enfermería en DP se caracteriza por ser participativo, lo cual facilita y optimiza la ayuda brindada durante la capacitación, mediante sesiones educativas ofrecidas para dotarlo de conocimiento, habilidades y destrezas en DP; a la vez les permite desarrollar diversas facultades en cuanto a su salud, tales como; decidir y resolver problemas para satisfacer sus necesidades y mantener un adecuado estado de salud en relación a su padecimiento.

La educación brindada por el profesional de enfermería sobre el tratamiento de diálisis peritoneal genera un gran cambio en diversos aspectos de la vida del paciente y familiar, tales como: higiene personal, higiene del ambiente donde realiza y durante el procedimiento; la alimentación, actividad física e incluso aspecto emocional, optimizando el bienestar y calidad de vida de la persona en tratamiento de DP.

VI. RECOMENDACIONES

A los pacientes:

- Asistencia puntual a las capacitaciones de DP y ante dudas preguntar al profesional de enfermería.
- Poner en práctica las enseñanzas sobre bioseguridad y ser muy estricto en su cumplimiento y si se hubiera omitido alguna comunicar al profesional de enfermería.
- Mantener una comunicación fluida con los profesionales de enfermería, como ayuda ante cualquier suceso inesperado con el tratamiento o síntomas alarmantes.
- Tener iniciativa en la participación de las capacitaciones, para hacer más llevadero el proceso y aprender con mayor facilidad.

A la familia:

- Brindar el apoyo físico y emocional necesario a su familiar durante las capacitaciones de diálisis peritoneal.
- Acompañar al paciente a las capacitaciones para ayudarlo en caso se le haga difícil el procedimiento de DP.
- Hacer partícipe al resto de la familia, para que el paciente se sienta importante y mejore su estado anímico, asimismo todos podrán ayudarlo con su tratamiento.

A la IPRES:

- Implementar capacitaciones al personal de enfermería para mantenerlas informadas de las nuevas tácticas de aprendizaje a pacientes de DP.
- Mantener la actitud de buen trato, paciencia y respeto con los pacientes y familiares, ya que eso permita darles mayor seguridad y obtener mejores resultados respecto a su salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Indicadores de salud. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y magnitud en el contexto de la Unión Europea [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017 [consultado 28 agosto 2019]. Disponible en: <https://url2.cl/hWxiC>
2. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología [Internet]. Washington; 2015 [consultado 15 agosto 2019]. Disponible en: <https://url2.cl/nZ7FB>
3. Ángel Z, Duque G, Tovar D. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 [consultado 29 may 2019] ;19(3): 202-213. Disponible en: <https://url2.cl/Ngjsy>
4. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 [Internet]. 2015 [consultado 29 abril 2020] ;100. Disponible en: <https://url2.cl/EMKWf>
5. John T, Daugirdas M. Diálisis Peritoneal. En: *Fundamentos de Técnicas de Diálisis Peritoneal* [Internet]. 2017 [consultada 09 jun 2019]. p. 81–8. Disponible en: <https://url2.cl/CwKm9>
6. García Y, Oliete J, Cairón P, Font R, Prats M, García C. Evaluación de la educación recibida de un paciente o cuidador en diálisis peritoneal tras la optimización del aprendizaje. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 [consultado 29 may 2019];(1):2017. Disponible en: <https://url2.cl/QzzuY>
7. Campos K, Cordova A, Pisfil Solorza C. Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis de un hospital público. [tesis de especialidad en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [consultada 31 may 2019] ;33p. Disponible en: <https://url2.cl/B3fmk>
8. Suclupe C, Constantino F. Conocimientos y prácticas de autocuidado en los pacientes que reciben diálisis peritoneal. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. 2015 Chiclayo, Perú [tesis de licenciatura en Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016 [consultada 14 jun 2019];114 p. Disponible en: <https://url2.cl/rTmal>
9. Guerra V, Díaz A, Vidal K. La educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes en terapia dialítica. *Rev Cuba Enfermer*. [Internet]. 2010 [consultada 06 jun 2019]; 26(2):52–62. Disponible en: <https://url2.cl/G9tRz>
10. Parra M, Serrano L. Conocimientos sobre los cuidados enfermeros en diálisis peritoneal. *Rvt Cient Hygia de Enf*. [Internet]. 2016 [consultada 31 may 2019]; 91(13): 20-4. Disponible en: <https://url2.cl/N1gMP>
11. Pantoja J, Montúfar S, Rumaldo G. Causas de hospitalización en pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal en hemodiálisis y diálisis peritoneal crónica financiada por el seguro integral de salud, de Julio a diciembre del 2018 en un Hospital Nacional [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [consultada 10 sep 2019].1p. Disponible en: <https://url2.cl/ma9wQ>
12. Organización Mundial de la Salud. Educación para la salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud [Internet]. 2010 [consultada 31 may 2019]; 5(4):40-5. Disponible en: <https://url2.cl/Jjblq>

13. Lima K, Visconde V, Ferreir G, Bernardes J, Cordeiro A, Peres R. Alfabetización funcional en salud y conocimiento de pacientes renales en tratamiento prediálisis. *Revist Enf Nef* [Internet]. 2017 [consultada 31 may 2019]; 70(1): 147-53. Disponible en: <https://url2.cl/gdW4y>
14. Matlin M, Foley H. *Sensación y percepción*. 3a ed. Naucalpan de Juárez: Pearson Educación, 1996. 554 p
15. Alligood M. *Modelos y teorías en enfermería*. 9a ed. Barcelona: Elsevier; 2018.601 p.
16. Whittaker J. *Psicología*. 3ra ed. México: Interamericana. 1977. 815 p.
17. Castillo M, Gamboa R. Desafíos de la educación en la sociedad actual. *Diálogo Educativos* [Internet]. Enero 2014 [consultado 16 set 2019]; 24(12): 55-69. Disponible en: <https://url2.cl/AfnRQ>
18. Frenk J, Chen L, Bhuttad Z, Cohen J, Crispf N, Evansg T, et al. Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. *Science Direct*. [Internet] 2015 [consultado 16 set 2019]; 16 (1): 9-16. Disponible en: <https://url2.cl/aDUFe>
19. Congreso de la República. *Ley de Trabajo de la Enfermera*[Internet]. Lima: la comisión permanente del Congreso de la República; 2002 [consultado 20 set 2019]. Disponible en: <https://url2.cl/C4bzV>
20. Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. *Fundamentos de enfermería*. 8a ed. Barcelona: Elsevier; 2015. 1367 p.
21. Organización Mundial de la Salud. *Educación para la salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud* [Internet]. 1985 [consultada 31 may 2019]; 5(4):40–5. Disponible en: <https://url2.cl/Jjblq>
22. Andreu L, Force E. *500 cuestiones que plantea el cuidado del paciente renal*. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2001. 359p.
23. Rozman C, Cardellach F. *Medicina interna*. 18a ed. Barcelona: Elsevier; 2016. 2932 p.
24. Aragoncillo I, Yuste C, Laura M, Rincón A, Tejedor A, Vega A. *Nefrología*. 9a ed. Madrid: CTO; 2014. 99 p
25. Larios N, Serrano M, Arroyo A. Algunos factores asociados con los niveles de incertidumbre en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la clínica Nefrosalud. Chiclayo-2016 [Tesis de Especialidad en internet]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017[consultada 28 sep 2019]. 172 p. Disponible en: <https://url2.cl/fvcsR>
26. Mercedes D, Marengo T. *Diálisis peritoneal continua ambulatoria*. En: *Enseñanza a pacientes y familiares*. *Rev Cuba Enfermer* [Internet]. 2011 [consultada 06 jun 2019];136–42. Disponible en: <https://url2.cl/6MK6s>
27. Ñaupas H, Palacios J, Valdivia M, Romero H. *Metodología de la Investigación: Cuantitativa, Cualitativa y redacción de la tesis*. 5º ed. Bogotá: Ediciones de la U, 2018. 559p.
28. Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. *Metodología para la Investigación: Guía para elaborar un proyecto de salud y educación*. Lima: San Marcos, 2017. 223p.
29. Bernal C. *Metodología de la Investigación*. 4ta ed. Editorial Pearson Educación; 2016. 384 p.

30. Lüdke M, Marli E. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. E.P.U. Editora Pedagógica e Universitaria LTDA: André-São Paulo; 1986. 378p.
31. Burns N, Grove S. Investigación en Enfermería. 6ta ed. España: Elsevier; 2016. 554p.
32. Flick U. La gestión de la calidad de Investigación Cualitativa. Madrid: Morata, 2014. 189p.
33. Arias J, Villasis M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Rev. Alerg. [Internet]. 2016 [citada el 26 de octubre 2019]; 62(2):201–2016. Disponible en: <https://url2.cl/8JgAZ>
34. Gavira S, Ozuna J. La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. Revista de Medios y Educación [Internet]. 2015 [consultado 10 octubre 2019]; 47: 73-88. Disponible en: <https://url2.cl/x4iUJ>
35. Hernández R, Mendoza C. Metodología en la investigación. México: Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p.
36. Troncosa C; Amaya A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. La FacMed [Internet]. 1 de abril del 2017 [citado el 26 de octubre 2019]; 65(2):329–32. Disponible: <https://url2.cl/3NGgN>
37. Galicia L, Balderrama J, Edel R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Apert (Guadalajara, Jal) [Internet]. 2017 [consultado 27 oct 2019]; 9(2):42-53. Disponible en: <https://url2.cl/apxrY>
38. Sgreccia E. Manual de Bioética. Madrid: Biblioteca de autores cristianos; 2012. 970 p.
39. Tapia T, Muñoz A, Mendez A. La consulta de enfermería, propuesta de mejora en los programas de diálisis peritoneal. Rvta. Enf. Inst. Mexicano del Seguro Social [Internet]. Mar 2018 [citado: 25 de mayo 2020]; 9(3): 159-162. Disponible en: <https://url2.cl/kQaBq>
40. Potter P, Stockert P, Griffin A, Hall. Fundamentos de Enfermería. 9ª ed. España: Elsevier; 2017. 320-5p.
41. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier; 2011. 541p.
42. Castro A, Pérez S, Salcedo R. La enseñanza a pacientes con diabetes: significado para profesionales de enfermería. Rvta. Enf. Nefrol. [Internet]. Abr 2016 [citado: 8 de Junio 2020]; 19(2): 154-63. Disponible en: <https://url2.cl/pLrx>
43. Licht M, Almeida J, Bolívar F, Galván Y, García S. Rol del profesional de Enfermería en terapias de reemplazo renal, diálisis peritoneal. Med UNAB [Internet]. 2014; [citado 20 febrero de 2020]; 17(2):107-113. Disponible en: <https://cutt.ly/EhRnx11>
44. Jover G, Luque D. Relecturas de Paulo Freire en el siglo XXI. Cincuenta años de Pedagogía del Oprimido. Rvta Educ XXI. [Internet]. 2020 [citado: 25 de junio 2020]; 23(2): 145-164. Disponible en: <https://url2.cl/mANfM>
45. Carrillo A, Duque N, Nieto K. La evidencia cualitativa y el cuidado del paciente en diálisis peritoneal. Rvta. Enf. Univ. [Internet]. Mar 2017 [citado: 25 de mayo 2020]; 14(1): 39-6. Disponible en: <https://url2.cl/i924j>
46. Moreira M. De dónde venimos y adónde vamos en diálisis peritoneal: identificando barreras y estrategias de futuro. Rvta Nefr [Internet]. Nov

- 2014[citado: 25 de mayo 2020]; 34(6): 693-10. Disponible en: <https://url2.cl/hcv2d>
47. Segura C, Espejo M, Neyra R. Programa de Educación para los pacientes de diálisis peritoneal domiciliaria en España. Rvta Nef. [Internet]. 2008 [citado: 25 de mayo 2020]; 28(6): 127-32. Disponible en: <https://url2.cl/BbS6A>
 48. Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Rvta. Med. Clínica Las Condes[Internet]. May 2018[citado: 25 de mayo 2020]; 29(3): 288-0. Disponible en: <https://url2.cl/pG3ud>
 49. Reto J. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017 [Internet]. Universidad San Pedro; 2017. Disponible en: <https://url2.cl/TqZh5>
 50. Romero E, Contreras IM, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Rvta. Nefrl. [Internet]. 2016[citado: 8 de jun 2020]; 21(1):26-36. Disponible en: <https://url2.cl/HeC2v>
 51. Castro A, Pérez S, Salcedo R. La enseñanza a pacientes con diabetes: significado para profesionales de enfermería. Rvta. Enf. Univ. [Internet]. Ene 2017 [citado: 8 de jun 2020]; 14(1):39-46. Disponible en: <https://url2.cl/NiXhh>
 52. Ayala E, Miranda I. Humanizar el cuidado en enfermería desde la dignidad humana. Una 52 consideración fenomenológica [Internet]. 2016 [citado 8 jun 2020]. p. 55. Disponible en: <https://url2.cl/SLlr1>
 53. Gutiérrez F. Papel de la Enfermería en la Educación para la Salud. Complejo QPS. Rvta. Esp. Sanidad Penitenciaria [Internet]. 2004 [citado: 12 de jun 2020]; 6(3). Disponible en: <https://url2.cl/TJ445>
 54. Quiala M. Enfermería, formación en valores. Bioética [Internet]. 2013 [citado 20 Jun 2020]; 13(1): 20-25. Disponible en: <https://url2.cl/Dre42>
 55. Oviedo H, Evies A. Acciones protectoras de salud en el cuidar de sí de pacientes en diálisis peritoneal. Rvta. Duazary [Internet]. 2018 [citado: 20 de jun 2020]; 15(3): 18 - 29. Disponible en: <https://url2.cl/wrVuu>
 56. Duque C, Arias M. Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. Rvta.Enf Int[Internet]. 2020 [citado: 25 de agost 2020]; 31(2): 49 - 55. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.09.003>
 57. Jahuancama O, Espinoza T. Relación terapéutica entre enfermera y familia basada en la teoría de Joyce Travelbee, en un hospital de Lima. Rvta. Cuid Salud y Salud Glob. [Internet]. 2017 [citado: 25 de agost 2020]; 1(1): 31 - 35. Disponible en: <http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/8/18>
 58. Ponz E, Martínez C, Marquina D, Blasco C, Grau C, Mañé N, et al. Análisis de la influencia de los factores psicológicos en la elección de diálisis peritoneal Rvta.Nef[Internet]. 2010 [citado: 25 de agost 2020]; 3'(2): 195 - 201. Disponible en: <https://cutt.ly/Hgmovt1>
 59. Guadalupe S, Fernández N, Herrera J, Quishpe G, Gavilanes V. Psicología General para Enfermería. Ambato: Megafrat. 2017. 500p
 60. Española de Enfermedad Nefrológica. Práctica enfermera en paciente con ERC. Documento de consenso para el Ministerio de Sanidad. Madrid[Internet].; 2015.[Citado: 29 oct de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/PhRvDKG>

61. Bernardini J, Price V, Figueiredo A. Peritoneal dialysis patient training. *Perit Dial Int.* 2006; 26(6):625–632.
62. Bergjan M, Schaepe C. Educational strategies and challenges in peritoneal dialysis: a qualitative study of renal nurses' experiences. *Rvt Clin Nurs [Internet]*.. 2016.[Citado: 29 oct de 2020]; 25 (11-12):1729-1739. Disponible en: <https://cutt.ly/XhRnJdi>
63. Chechamma G. Caring for Patients Receiving Peritoneal Dialysis: Part I. *Rvt Clin Nurs [Internet]*. 2019.[Citado: 29 oct de 2020]; 28 (4)227-235. Disponible en: <https://cutt.ly/0hRmPuW>
64. Guerrero M, Toro F, Batalha P, Salgueira M, González F, Marrero S, et al. Estudio ERCA. Características basales, evaluación de la aplicación de la información estructurada para la elección del tratamiento renal sustitutivo y evolución a un año de los pacientes incidentes en la consulta ERCA. *Rvta Nefrológica[Internet]*.. 2019. [Citado: 29 oct de 2020]; 39(6):629-637. Disponible en: <https://cutt.ly/KhRQQp8>
65. Martínez D, Álvarez D, Arias E, Carreño S. Necesidades de personas en terapia de diálisis y sus cuidadores: Revisión integrativa. *Enferm Nefrol[Internet]*.. 2018. [Citado: 29 oct de 2020]; 21(2):155-165. Disponible en: <https://cutt.ly/ghRQPBB>
66. Calvo I, Verdugo M, Amor A. La Participación Familiar es un Requisito Imprescindible para una Escuela Inclusiva. *Rev. latinoam. educ. inclusiva [Internet]*. 2016[Citado: 29 oct de 2020]; 10(1): 99-113. Disponible en: <https://cutt.ly/yhRWyyG>
67. Carrillo A, Duque N, Nieto K. La evidencia cualitativa y el cuidado del paciente en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol[Internet]*.. 2016. [Citado: 29 oct de 2020]; 2016;19(2): 154-163. Disponible en: <https://cutt.ly/ThRWnFK>
68. González C, Álvarez L. Aspectos fundamentales en la elección de la terapia renal sustitutiva. *Rev Rol Enferm[Internet]*. 2016. [Citado: 29 oct de 2020]; 39(7- 8): 518 - 523. Disponible en: <https://cutt.ly/yhRWKFI>
69. Schreiber M. Diálisis peritoneal: comprensión, educación y cumplimiento de los estándares. *Rvt. Medsurg Nurs [Internet]*. 2016. [Citado: 29 oct de 2020]; 25(4): 270-274. Disponible en: <https://cutt.ly/dhRErsK>
70. Jiménez Y, Carrillo G. Reencontrándome a través de la diálisis peritoneal: Un abordaje fenomenológico. *Enferm Nefrol. [Internet]*. 2018 [Citado: 29 oct de 2020]; 21(3):275-283. Disponible en: <https://cutt.ly/5hREm8e>
71. Forero J, Hurtado Y, Barrios S. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol. [Internet]*. 2017 [Citado: 29 oct de 2020]; 20 (2): 149-157. Disponible en: <https://cutt.ly/dhTvm99>
72. Moyano C, Ojeda V, Pendón V, Soriano S. Protocolo de tratamiento nutricional del paciente con insuficiencia renal. *Medicine [Internet]*. 2019[Citado: 29 oct de 2020]; 12(79):4705-4709. Disponible en: <https://cutt.ly/yhTvcRk>
73. Rodríguez A, Remón C, Pérez M, Ortega F, Sánchez J, Selgas R. La diálisis peritoneal es la mejor alternativa coste –efectiva para la sostenibilidad del tratamiento con diálisis. *Nefrología [Internet]*.2011 [Citado: 29 oct de 2020]; 31 (5): 505-513. Disponible en: <https://cutt.ly/DhTbu22>
74. Marín M, Ortiz L. Adherencia del paciente a la diálisis peritoneal. *Repert med.[Internet]*. 2014[Citado: 29 oct de 2020]; 23(2): 112-120. Disponible en: <https://cutt.ly/fhTbgJz>

75. Santamaría N, Rodríguez K, Carrillo G. Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* [Internet]. 2019[Citado: 29 oct de 2020]; 22(3):284-292. Disponible en: <https://cutt.ly/JhTbQ1o>

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 01



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 282-2020-USAT-FMED
Chiclayo, 02 de marzo de 2020

Vista la solicitud virtual N° TRL-2019-16660 con fecha de evaluación 28 de febrero de 2020 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante GOMEZ PALMA YOSELIN IRINA YUBICSA de la Escuela de Enfermería. Asesora: Mgtr. Francisca Constantino Facundo.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL SOBRE LA EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL ESSALUD, 2020, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

Rovg. J. Castro
Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
Secretaria Académica
Facultad de Medicina



FACULTAD DE MEDICINA

[Signature]
Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)

Facultad de Medicina

ANEXO N° 02



Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
Red Asistencial Lambayeque
Comité Institucional de Ética en Investigación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

NOTA N° 028 - CIEI-GRALA "JAV"-ESSALUD-2021
Chiclayo, 04 de Marzo del 2021

Investigadora
YOSELIN IRINA YUBICSA GÓMEZ PALMA
Presenta.-

La presente es para saludarla cordialmente así mismo informarle que, en fecha 04 de marzo del presente año, el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

Título del estudio:
"PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL SOBRE LA EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERA, HOSPITAL ESSALUD, 2020"

Investigadora principal:
YOSELIN IRINA YUBICSA GÓMEZ PALMA

Co autora:
Mtra. FRANCISCA CONSTANTINO FACUNDO

Institución:
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Escuela de Enfermería.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.



Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **03 meses**; desde el 04 de marzo del 2021 hasta el 04 de Junio del 2021.

Sírvase hacernos llegar el artículo científico una vez concluido el estudio a la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia.

Chiclayo, 04 de Marzo del 2021

STW/cva
Folios: ()


Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAV


NIT	1298	2020
-----	------	------



ANEXO N°03:
Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- ADULTOS -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo

Toribio de Mogrovejo Investigadores :

Yoselin Irina Yubicsa Gómez Palma

Título: Percepción del paciente de diálisis peritoneal sobre la educación
brindada por el profesional de enfermería en un
Hospital EsSalud, 2020

Propósito del Estudio:

Le invito a participar en este estudio, cuyo objetivo es describir y analizar la percepción de los pacientes del programa de Diálisis Peritoneal sobre la educación brindada por el profesional de enfermería del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, y a partir de los resultados obtenidos, proponer cambios en la educación que brinda el profesional de enfermería con el propósito de mejorar el programa y el bienestar del paciente.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación en un tiempo aproximado de 30 minutos, la entrevista será grabada a través de un programa de grabación de voz, asimismo a cada participante se le asignará un código, para los pacientes (P01, P02, ...) y para los familiares (F01, F02, ...), para proteger su identidad. La entrevista puede realizarse a través de llamada telefónica.
2. Después de dos a tres días, se le presentará la entrevista transcrita a

través de un correo electrónico o en caso que no cuente con ello, se leerá a través de llamada telefónica, para que verifique si está de acuerdo con lo que dijo sobre el tema.

3. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados.
4. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica, y de esta manera difundir información sobre el tema.
5. **Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Este estudio no presenta beneficio alguno, pero si la satisfacción de contribuir para mejorar la comprensión del tema de investigación

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

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

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Una vez finalizado el informe de investigación, se eliminará la base de datos y las grabaciones de su entrevista, serán eliminadas.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Yubicsa Gómez Palma al tel.993008727.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Por mi propia voluntad acepto participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

**ANEXO N°04:****GUÍA DE ENTREVISTA ABIERTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A LOS
PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL – HNAAA –
CHICLAYO**

Título de la investigación: Percepción del paciente de diálisis peritoneal sobre la educación que brinda por el profesional de enfermería en un Hospital EsSalud 2020

I. Introducción:

El presente documento de recolección de datos tiene como objetivo obtener información importante de la percepción que tienen los pacientes del programa de D.P del HNAAA sobre la educación que brinda por el profesional de enfermería. Cabe recalcar que la información será manejada bajo los criterios de confidencialidad que rige la presente investigación.

II. Datos generales

Código:

Edad:

Nivel de escolaridad:

Sexo: F () M ()

Tiempo que recibe diálisis peritoneal:

III. Preguntas:

1. ¿Podría narrarme usted como fue la capacitación recibida durante el programa de Diálisis Peritoneal y en qué consistió? Detalle.
2. ¿Qué le llamó a usted la atención de la educación brindada por el profesional de enfermería?
3. ¿Cómo participó usted en la educación brindada por el profesional de enfermería?
4. ¿Cómo le ayuda a usted la educación brindada por el profesional de enfermería en la realización de su tratamiento?
5. ¿Qué aspectos mejoraron en usted después de la educación brindada por el profesional de enfermería?
6. ¿Usted se siente satisfecho con la enseñanza que recibió por parte de los profesionales de enfermería? ¿Por qué?
7. ¿Desea agregar algo más?

¡Muchas gracias!

ANEXO N°05

GUÍA DE ENTREVISTA ABIERTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA AL FAMILIAR CUIDADOR DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL – HNAAA – CHICLAYO

Título de la investigación: Percepción del paciente de diálisis peritoneal sobre la educación que brinda por el profesional de enfermería en un Hospital EsSalud 2020.

I. Introducción:

El presente documento de recolección de datos tiene como objetivo obtener información importante de la percepción que tienen los pacientes del programa de D.P del HNAAA sobre la educación que brinda por el profesional de enfermería. Cabe recalcar que la información será manejada bajos los criterios de confidencialidad que rige la presente investigación.

II. Datos generales

Código:

Nivel de escolaridad:

Edad:

Sexo: F () M ()

III. Preguntas:

1. ¿Podría narrarme usted cómo fue la capacitación que recibió su familiar durante el programa de Diálisis Peritoneal y en qué consistió? Detalle.
2. ¿Qué le llamó a usted la atención de la educación brindada por el profesional de enfermería a su familiar?
3. ¿Cómo participó usted en la educación brindada por el profesional de enfermería?
4. ¿Cómo le ayuda a su familiar la educación brindada por el profesional de enfermería en la realización de su tratamiento?
5. ¿Qué aspectos mejoraron en su familiar después de la educación brindada por el profesional de enfermería?
6. ¿Usted se siente satisfecho con la enseñanza que recibió su familiar por parte de los profesionales de enfermería? ¿Por qué?
7. ¿Desea agregar algo más?

¡Muchas gracias!

ANEXO N°06

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA PACIENTES

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Dra. Mirtha Flores Sollejo
 Cargo de la Institución donde labora: Asesora Directiva
 Años de servicio: 15 años Estudios de postgrado: Doctorado

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

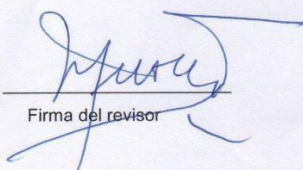
CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

1. Hacer los prefijos sencillos para el paciente. eliminar la palabra proceso.
2. Agregar una pregunta donde se pueda hacer la clasificación de la educación basada por la experiencia.

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 28-10 del 2019.


 Firma del revisor

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Nizawa Arranza, Maria Yolande
 Cargo de la Institución donde labora: Enf. Asistencial servicio Neofrología
 Años de servicio: 26 a. Estudios de postgrado: Maestría en Enfermería, Especialidad en Neofrología

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Mejorar la formulación de preguntas
Bibliografía recomendada específica en educación de enfermería

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 5 Noviembre del 2019.

Nizawa S
 Firma del revisor

4. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Hilario Augusto Tenorio
 Cargo de la Institución donde labora: APOYO TÉCNICO DPTO. PREGRADO
 Años de servicio: 34 años Estudios de postgrado: SI

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		6

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Sugiero revisar las preguntas por ser preguntas cerradas y por enfoque fenomenológico.

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 29 Octubre del 2019.

[Firma]
 Firma del revisor

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Mirtha Alvarado Tenorio
 Cargo de la Institución donde labora: Apoyo técnico - Dpto. Posgrado
 Años de servicio: 34 Estudios de postgrado: Si

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

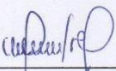
Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Sugiero incorporar el nivel de escolaridad y también podría ser el tiempo en que le diagnosticaron la enfermedad y recibe el tratamiento de Diálisis peritoneal

Se ha considerado en la pregunta 3, considerar aspectos positivos o negativos en la educación recibida por parte de la enfermera para su cuidado.

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 4 noviembre del 2019


 Firma del revisor

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: BARBA NUREÑA CARMEN

Cargo de la Institución donde labora: ENFERMERA NEFROLOGICA

Años de servicio: 39 a Estudios de postgrado: Especialidad en Nefrología

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Tratar en la medida de lo posible ser lo más objetiva en la transcripción de los datos obtenidos en la grabación

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 02 de Noviembre del 2019.


Firma del revisor

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Lucero Valera & Díaz Elvia Rosana
 Cargo de la Institución donde labora: Ent. De Diálisis Peritoneal
 Años de servicio: 15a Estudios de postgrado: Especialidad

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		09

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

se sugiere utilizar Poduca Andragogia

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 02 Noviembre del 201 9.

[Firma]
 Lic. Elvia Rosana Lucero Valera
 CEP 21337

Firma del revisor

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA FAMILIAR CUIDADOR

4. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Dr. Mylthe Flor Bureau Vallejo
 Cargo de la Institución donde labora: Jefe de
 Años de servicio: 15 Estudios de postgrado: Doctorado

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los items/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los items corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

- Eliminar de la primera pregunta la palabra proceso, y unir a la ds.
 - Antes una pregunta debe ser posible para luego se eleva al familiar por la educación brindada.
 o la referencia.

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 28 - 10 del 2019.


 Firma del revisor

4. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Miranda Arrauza - María Paludo

Cargo de la Institución donde labora: Enf. Asistencial Servicio de Nefrología

Años de servicio: 26 a. Estudios de postgrado: Maestría en Enf. Especialidad en nefrología

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

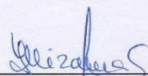
CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Mejorar la formulación de preguntas
Bibliografía recomendada específica en educación
en enfermería.

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 5 de Noviembre del 2019.



Firma del revisor

4. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Mirtha Alvarado Tenorio
 Cargo de la Institución donde labora: Apoyo Técnico - Dpto. Progrado
 Años de servicio: 34 años Estudios de postgrado: 51

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		6

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 29 Octubre del 201 9.



Firma del revisor

4. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: BARBA NUREÑA CARMEN

Cargo de la Institución donde labora: ENFERMERA NEFROLÓGICA

Años de servicio: 39 a Estudios de postgrado: Especialidad en Nefrología.

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

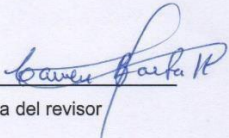
Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 02 Noviembre del 2019.


Firma del revisor

4. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Lucero Valera & Dicy Elvira Rosero.
 Cargo de la Institución donde labora: Enf. De Salud Pecuaria
 Años de servicio: 15 años Estudios de postgrado: Especialidad

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		09

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Se requiere ser más sucinto en el
comentario del cuidador (familia).

LUGAR Y FECHA: Chiclayo 02/ octubre del 20 19

Dr. Enf. Elvira Rosero Lucero Valera

Firma del revisor

ANEXO N°07:

INFORME DE SOFTWARE ANTIPLÁGIO

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DE DIÁLISIS PERITONEAL
SOBRE LA EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL ESSALUD, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE
INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
2	storage.googleapis.com Fuente de Internet	1%
3	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
4	repositori.uji.es Fuente de Internet	1%
5	link.uautonoma.cl Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	scielo.conicyt.cl Fuente de Internet	<1%

ANEXO N° 08

MATRIZ DE ANÁLISIS DE DATOS

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL SOBRE LA EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL ESSALUD, 2020.

Objetivo: Describir y analizar la percepción de los pacientes del programa de Diálisis Peritoneal sobre la educación brindada por el profesional de enfermería del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2020.

1 ¿Podría narrarme usted como fue la capacitación recibida durante el programa de Diálisis Peritoneal y en qué consistió? Detalle			1.¿Podría narrarme usted cómo fue la capacitación que recibió su familiar durante el programa de Diálisis Peritoneal y en qué consistió? Detalle.		
PACIENTES			FAMILIARES		
EMIC	ETIC	Horario/Practicar/ Limpieza e Higiene / Paciencia	EMIC	ETIC	Programar/ Teórica /Práctica/ Lavado
<p>La capacitación era educarme sobre la limpieza e higiene que debo tener con el catéter, el ambiente acá en mi casa, sobre todo se basaban en la limpieza, que no debíamos tener suciedad en las manos, las uñas bien cortadas y que el cuarto este bien desinfectado con alcohol yodado; ¿y cómo fue, como se dieron esas capacitaciones? Las enfermeras a mí me ayudaban bastante, se hacían entender y tenían bastante paciencia, porque cuando recién ingresas, te da temor por algo nuevo que estas empezando, pero si me ayudaron bastante. Cada paciente tenía su horario,</p>	<p>Cada paciente tenía su horario, uno por uno. A mí me pusieron el catéter y todo un mes practique, me dializaba ahí (Hospital), primero hacíamos practicas con un muñeco y después de la práctica, ya pasamos a hacerlo conmigo. P1</p> <p>Era educarme sobre la limpieza e higiene que debo tener con el catéter, el ambiente en mi casa, se basaban en la limpieza, que no debíamos tener suciedad en las manos, las uñas bien cortadas y que el cuarto este bien desinfectado con alcohol yodado; P1</p> <p>Las enfermeras a mí me ayudaban bastante, se</p>	<p>Durante las capacitaciones cada paciente tenía un horario, inicie realizando prácticas durante un mes, primero con un muñeco para luego hacerlo conmigo, estas se basan en la limpieza, consistían en educarme sobre la higiene que debo tener con el catéter, el ambiente, mi casa, que no debíamos tener suciedad en las manos y las uñas deben estar cortas. P1</p> <p>Las enfermeras me ayudaban bastante, sobre todo porque al iniciar sentía temor de enfrentarme a algo nuevo; ellas se hacían entender y tenían bastante paciencia.P1</p>	<p>Mire le comento, yo por ser su esposo estaba llamado primero a apoyarla, y luego un familiar mío, que muy voluntariamente mi hijito, aceptó también para la capacitación, teníamos también capacitaciones en horario de tarde, a veces lo programaban 4 de la tarde, a veces a las 5 de la tarde, y así, asistíamos a las capacitaciones, primeramente, nos mostraron un video de como los paciente recibían el tratamiento, esa fue como la antesala de todo lo que íbamos a recibir, después así todos los días nos programaban una hora una hora, y asistíamos de forma</p>	<p>Las capacitaciones se programaban una hora diaria, y asistíamos a veces los dos de forma permanente. Las enfermeras se relevaban, y así nos van explicando de forma secuencial cómo realizar la diálisis. F1</p> <p>Al inicio nos mostraron un video de como los pacientes recibían el tratamiento, esa fue como la antesala de todo lo que íbamos a recibir, después fue la parte teórica y luego llegaron las prácticas, empezamos con el lavado de manos, nos daba un poco de nerviosismos. F1</p> <p>Las enfermeras nos</p>	<p>Las capacitaciones para nosotros, se programaban una hora diaria, y asistíamos tanto mi paciente como yo de forma permanente. Las enfermeras se relevaban, y así nos van explicando de forma secuencial cómo realizar la diálisis; al inicio de las charlas nos mostraron un video bastante didáctico de como los pacientes recibían el tratamiento, después fue la parte teórica y luego llegaron las prácticas, las cuales empezaron con el lavado de manos. F1</p> <p>Las enfermeras que nos brindaban la charla, nos apoyaban y nos decían</p>

<p>era uno por uno. A mí me pusieron el catéter y todo un mes practique, me dializaba ahí (Hospital), las enfermeras me iban enseñando ya directamente conmigo, porque primero hacíamos practicas con un muñeco y después de la practica con el muñeco ya pasamos a hacerlo conmigo1.</p>	<p>hacían entender y tenían paciencia, porque cuando recién ingresas, te da temor por algo nuevo que estas empezando. P1</p>		<p>permanente, yo o a veces los dos, claro y en cuanto al video mi esposa también presenció el video, para que bastante didáctico, las enfermeras nos enseñaban nos decían que no nos preocupemos, usted comprenderá que cuando recién le colocaron a mi esposa el catéter, nosotros estábamos bastantes preocupados pensábamos que se iba a morir, que íbamos a tener serios problemas cuando venimos a casa , tantas cosas que nos pasaban por la mente, era un cambio radical para mi esposa en estas circunstancias, pero cuando se relevaban las enfermeras, primero una después otra, y así nos iban explicando de forma secuencial de cómo teníamos que realizar la diálisis. Primero fue la parte teórica después ya llegaron las charlas prácticas, empezamos con el lavado de manos que eso también, nos complicaba un poco la vida, por más sencillo que parezca cuando uno lo ve, ya cuando realizamos la práctica, nos daba un poco de nerviosismos y tanta cosa, y siempre cada una de las enfermeras que nos daba la charla, usted sabe que no es igual, habían unas enfermeras</p>	<p>enseñaban que no nos preocupemos, cuando recién le colocaron a mi esposa el catéter, estábamos bastantes preocupados. Había unas enfermeras con carácter más fuerte, otras que eran un poco más dinámicas, pero todas esas charlas son bastantes positivas para nosotros. F1</p> <p>Las enfermeras salían a supervisarnos, como estaba el ambiente, todas las condiciones que debe tener para dializarse. F1</p>	<p>que no debíamos preocuparnos, pero no todas las licenciadas eran iguales había unas con carácter más fuerte y otras que eran un poco más dinámicas; asimismo, ellas salían a supervisarnos, como estaba el ambiente donde habitábamos y todas las condiciones que debe tener para dializarse F1</p>
---	--	--	--	---	--

			<p>con carácter más fuerte, otras que eran un poco más dinámicas, pero así pues, para que todas esas charlas son bastantes positivas para nosotros y a las finales todo salió bien venimos a casa empezamos a dializarla a mi esposa, como le digo estuvimos mes y medio en Chiclayo, alquilamos un cuarto, la enfermera salía a supervisarnos, como estaba el ambiente, todas la condiciones que debe tener para dializarse. Ya cuando estuvimos en casa ya fue nuestra propia experiencia cada día a veces dudábamos de la colocación del obturador, porque mi esposa se dializa con el líquido que tiene 2.3. Pero después poco a poco me fui adaptando, la mayoría en mi casa somos maestros, mi hija es enfermera, pero trabaja lejos y ella no ha visto como la dializamos. Las charlas fueron bastantes objetivas y bueno las ponemos en práctica las experiencias que tuvimos y ahorita también a mi esposa poco a poco la hemos concientizado para que no se sienta mal, porque a veces los cambios afectan mucho en su comportamiento, como ella era una persona que viajaba porque se dedicaba al comercio, le</p>		
--	--	--	---	--	--

			afecto mucho y eso pues nos preocupaba bastante, y bueno como le dije en cuanto a las charlas las experiencias que yo he tenido hasta el momento para que todo bien, mensualmente viajábamos a la ciudad de Chiclayo para sus citas, no ha tenido mayores inconvenientes incluso con el orificio, que es complicado y podría correr el riesgo de infectarse, gracias a Dios todo salió bien.		
Las clases de diálisis peritoneal fueron en las tardes, todos los días me enseñaban las enfermeras ellas programaban la hora de capacitación, yo tenía que ir a esa hora, a veces me capacitaban a las 4 de la tarde, a veces me citaban a las 2 o a las 5; pero todo el tiempo que hemos estado en capacitación ha sido personalizada, osea no era un grupo, cada paciente con su familiar nos daban nuestra capacitación. P2	Las clases de diálisis peritoneal fueron en las tardes, las enfermeras programaban la capacitación, y tenía que ir a esa hora, a las 2,4, O a las 5; el tiempo de la capacitación ha sido personalizada, no era un grupo, cada paciente con su familiar nos daban nuestra capacitación. P2	Programar/Personalizada/ Paciente con familiar/ Información / Practicar Las clases de diálisis peritoneal fueron en las tardes, las enfermeras las programaban, y yo tenía que asistir puntual, estas fueron personalizadas, no era en grupo, sino a cada paciente y su familiar, las capacitaciones me parecen buenas , ya que te brindan información de cómo es la diálisis en sí, los cuidados y el mantenimiento que le debes hacer ; porque no solamente la enfermera te explica como lavarte las manos y hacer el procedimiento , sino también te muestran un video donde el paciente realiza su diálisis en casa; además nos hacen practicar el lavado de manos, como te vas dializar , nos proporcionan un mandil donde ponen una bolsa y nosotros practicamos con ello como	Bueno primero como todos especialistas te enseñan los riesgos que se pueden presentar a futuro, cosas que uno no quisiera pasar pero que son posibles de suceder como la peritonitis, y si los dejábamos sin hacer nada presentaba un riesgo alto, la presencia de fibrina lo que podría ocasionar en el paciente, luego nos explicaron en que se basa la diálisis, la concentración y tipos de concentración de las bolsas, porque habían dos tipos, probamos a un inicio la solución de 1.5 pero no le favorecía, por que quedaba liquido en su cuerpo no terminaba de drenar, investigando y preguntando a los pacientes y médicos me dijeron que podría ser la concentración, al pasar 1	Primero enseñan los riesgos que se pueden presentar, nos explicaron sobre la diálisis, y tipos de concentración de las bolsas. F2 Al principio es como un tutorial en la computadora del servicio, luego nos hicieron prácticas en; la limpieza, la curación, cambio de bolsa e implementos. Hacen una dinámica con un “canguro” con una línea, y la conexión que íbamos a hacer, pero antes hacemos 5 procedimientos distintos, lavado de manos, la desinfección de la mesa con alcohol yodado y papel toalla, limpieza de bolsa y obturador, limpieza de pinzas y tipo de conexión. F2	Enseñar/ Prácticas/ Limpieza/ Desinfección Las capacitaciones tienen una duración de 1 mes, donde nos explican todo ; las enfermeras primero te enseñan los riesgos que se pueden presentarse durante el tratamiento, nos explicaron en que se basa la diálisis y tipos de concentración de las bolsas; al principio te muestran un video tutorial en el servicio, luego realizamos prácticas sobre la limpieza, curación, cambio de bolsa e implementos que utilizamos del mismo modo las licenciadas hacen una dinámica con un “canguro” (mandil) y la conexión que teníamos que hacer, pero antes de ello hacemos 5 procedimientos distintos,

<p>Me parece buena porque no solamente la enfermera te explica como debes lavarte las manos, como debes hacer las cosas, sino también te ponen un video para que tu veas como el paciente practica en casa o hace su diálisis en casa, aparte no solo ellas hablan, sino que nos hacen practicar nos dicen, haber chicas lávense, practiquen el lavado de manos, después que te lavas las manos practica como te vas dializar, nos dan un mandil aparte, no nos dializamos ahí, sino ellas nos ponen una bolsa y nosotros practicamos ahí con la bolsa, como debemos hacer p2.</p>	<p>en casa P2</p> <p>Aparte no solo ellas hablan, sino que nos hacen practicar nos dicen, haber chicas lávense, practiquen el lavado de manos, después que te lavas las manos practica como te vas dializar, nos dan un mandil aparte, no nos dializamos ahí, sino ellas nos ponen una bolsa y nosotros practicamos ahí con la bolsa, como debemos hacer P2</p>	<p>debemos hacer el procedimiento. P2</p>	<p>mes y ver que no le favorecía lo cambiaron a intercalado 1.5, 2.5, 1.5, 2.5, al continuar con ese problema al 1.5 drenaba 2000 – 1800 y sentía que no era lo correcto, que necesitaba mayor cantidad de drenaje, entonces lo consulte con el médico de cabecera, y lo pasamos a la solución de 2.5, también toco los temas de la peritonitis que podía ser una infección interna o externa, externa que se podría mostrar enrojecimiento que mostraba el orificio y la interna el dolor que mostraba el paciente; dolor de cabeza, fiebre, malestar, los inconvenientes de los granulomas; mostraba materia olor y hasta sangrado. Todos estos temas nos tocan en las capacitaciones, al principio es como un tutorial en la computadora del servicio, luego nos hicieron prácticas en; la limpieza, la curación, cambio de bolsa, implementos, todos eso, nos hacen una dinámica con un “canguro” con una línea, y la conexión que íbamos hacer pero antes hacemos 5 procedimientos distintos, lavado de manos, la desinfección de la mesa con alcohol yodado y papel toalla,</p>	<p>Durante 1 mes, nos explican todo, hasta las comidas que el paciente debe ingerir. F2</p>	<p>tales como, el lavado de manos, la desinfección de la mesa con alcohol yodado y papel toalla, limpieza de bolsa y obturador, limpieza de pinzas y de la conexión. F2</p>
--	---	---	---	---	---

			limpieza de bolsa y obturador, limpieza de pinzas y tipo de conexión que ibas a dar, la manipulación de donde se iba a colocar la bolsa, un sostenedor tipo tubo, durante 1 mes hasta la comidas que el paciente debe ingerir, todo esto nos explican cómo comer las frutas y verduras sancochadas antes de ingerir		
Primero Consistió en la higiene en tener cuidados con el lavado de manos luego la manipulación de los líquidos, al menos nosotros aprendimos rápido. Fue fácil, mi sobrina y yo aprendí también. Mi único problema es la visión que no veo casi, de ahí yo lo puedo hacer solo. Si fue bien didácticoP3.	Si fue bien didáctico, primero consistió en la higiene en tener cuidados con el lavado de manos, luego la manipulación de los líquidos. Fue fácil, mi sobrina y yo aprendimos rápido. Mi único problema es la visión que no veo casi, de ahí yo lo puedo hacer solo. P3	Didáctico/ Higiene Las capacitaciones fueron muy didácticas, primero consistió en la higiene, en tener cuidados con el lavado de manos y en la manipulación de los líquidos , fue fácil, mi sobrina y yo aprendimos rápido . P3	Mire la capacitación la recibí yo, muy bien, excelente las licenciadas que me tocaban el turno de enseñanza, bueno todas, no me quejo de ninguna, todas tienen paciencia, nos explicaban una y otra vez, sino nos preguntaban han entendido, y le decíamos no licenciada, y nos decía vengan otro día y nos hacían practicar y si fallábamos nos volvían a explicar y tenían mucha paciencia con nosotros, en el grupo que yo estado, muy bien, excelente, de ninguna me quejo La capacitación consistía en cómo iba le íbamos a hacer nosotros la diálisis peritoneal a nuestro paciente, por decir que este todo aséptico, para desinfectar el ambiente, en primer lugar, nos dieron esas charlas, pues como debe ser el lavado de manos en primer lugar, el campo estéril con	Todas las licenciadas tienen paciencia, nos explicaban una y otra vez. F3 Primero nos enseñaban en teoría y después nos hacían practicar entre nosotros con unos mandiles especiales que hacían la idea que era nuestro abdomen. F3 La capacitación consistía en cómo íbamos a hacer la diálisis peritoneal a nuestro paciente, que este todo aséptico, desinfectar el ambiente, nos dieron esas charlas, de como debe ser el lavado de manos, el campo estéril con alcohol, los pañitos y todas esas cositas, como hacer el drenaje, como hacerle el cambio también nos enseñaron como curar la herida, el orificio del paciente. F3	Paciencia/ Teoría/ Desinfectar Enseñar/ Practicar/ El desarrollo de las capacitaciones consistió primero en enseñarnos la teoría , donde se trató temas como el lavado de manos, el campo estéril, como hacer y cambiar el drenaje, y también como curar la herida y el orificio del paciente; después se ejecutó la parte práctica que consistía en cómo hacer la diálisis peritoneal a nuestro paciente y en que este todo aséptico; asimismo entre nosotros mismos practicábamos con unos mandiles especiales que hacían simular que era nuestro abdomen. F3 Las licenciadas tienen paciencia, nos explicaban una y otra vez . F3

			<p>alcohol, los pañitos y todas esas cositas, esa era la capacitación como hacer el drenaje, como hacerle el cambio también nos enseñaron como curar la herida, el orificio del paciente.</p> <p>Primero nos enseñaban en teoría y después nos hacían practicar entre nosotros con unos mandiles especiales que hacían la idea que eran nuestras barrigas, que era nuestro abdomen, con los mandiles y bolsas que tenían ellas para hacer las practicas.</p>		
<p>Claro, esa capacitación me la dieron a quien le habla y a mi hijo también, porque tengo un hijo que también me ha ayudado por los riesgos, y a los dos nos daban ahí la capacitación, y casi lo que le puedo decir que casi es personal esa capacitación, no necesitan tener a varios ¿no?, no, por ejemplo yo estaba ahí y solamente con nosotros lo hacían, y es lo bueno, no esperan tener como se supone de tener más gente, no, es personal, incluso con videos también, primero empezó con videos, donde nos decían sobre que cosa es la diálisis, y como es el</p>	<p>La capacitación, es personal, no necesitan tener a varios, y es lo bueno, primero empezó con videos, donde nos decían sobre qué cosa es la diálisis, y como es el tratamiento, las experiencia de otros pacientes, nos relatan que ahora están más contentos, una señora dice "yo prácticamente he vuelto a nacer" y casi todos, dicen que están muy contentos con este tratamiento de la diálisis. P4</p> <p>También nos dan en copias, y, nos explican sobre la diálisis como la utilizamos, para hacerlos</p>	<p>Personal/ Experiencia/ Contentos/ explican</p> <p>La capacitación, es personal, no necesitan tener a varias personas, esta empezó con la presentación de videos en donde nos decían todo acerca del tratamiento de la diálisis, luego también nos proporcionan copias y nos explican cómo hacerlo uno mismo, ya que en casa lo debemos realizar nosotros, asimismo nos compartieron experiencias de otros pacientes donde relataban lo contento que estaban con este tratamiento. P4</p> <p>Todo el personal de diálisis es muy bueno, todos están atentos para explicarte cualquier cosa, no hay</p>	<p>En la capacitación nos explican primeramente lo que es la diálisis, las ventajas que tiene ese método frente a la hemodiálisis y bueno aparte también pasan videos sobre cómo se realiza la diálisis, procedimientos, y los comentarios de personas que se la realizan. Se desarrolló de una manera muy didáctica, muy clara, tanto que mi esposo se convenció, porque era renuente a hacer una diálisis.</p>	<p>En la capacitación nos explican lo que es la diálisis, las ventajas que tiene ese método. F4</p> <p>Bueno aparte también pasan videos sobre cómo se realiza la diálisis, procedimientos, y los comentarios de personas que se la realizan. F4</p> <p>Se desarrolló de una manera muy didáctica, muy clara, tanto que mi esposo se convenció, porque era renuente a hacer una diálisis. F4</p>	<p>Explican/ Didáctica/ Muy clara</p> <p>La capacitación se desarrolló de una manera muy didáctica, muy clara, tanto que mi esposo se convenció, porque era renuente a hacerse el tratamiento, ahí nos explican lo que es la diálisis, sus ventajas, asimismo, también nos muestran videos que nos muestra cómo se realiza, y los comentarios de personas que siguen este tratamiento. F4</p>

<p>tratamiento y todo eso, entonces primero son experiencia de otros pacientes, es el video que uno primero ve y ahí en los videos nos relatan que ahora están más contentos, una señora incluso dice "yo prácticamente he vuelto a nacer" y casi todos, todos, dicen que están muy contentos con este tratamiento de la diálisis, y entonces después de los videos también nos dan en copias, también y sobre la explicación, nos explican sobre la diálisis después de eso también como lo utilizamos, es decir para hacerlos uno mismo, ya que esto uno viene a casa y uno mismo lo realiza; y lo bueno que hasta incluso nos proporcionan su número de celular, y nos facultan de poder llamarlas las veces que quieras y la hora incluso, y en lo que se fijan bastante también es en el procedimiento de la infiltración, entonces en eso, en eso, es que ellos, ya que prácticamente somos los pacientes los que vamos a colocarnos ¿no?, y el aseo debe de ser bueno, porque uno se lo va a colocar acá , está bien que tiene catéter tiene todo pero, tiene que estar libre de todo, incluso bien aseado, la mesita incluso con</p>	<p>uno mismo, ya que uno viene a casa y uno mismo lo realizaP4</p> <p>y lo bueno nos proporcionan su número de celular, y nos facultan de poder llamarlas las veces que quieras y la hora. Incluso, y en lo que se fijan bastante también es en el procedimiento de la infiltración, ya que prácticamente somos los pacientes los que vamos a colocarnos ¿no?,P4</p> <p>Y el aseo debe de ser bueno, porque uno se lo va a colocar acá (refiere a la casa) , se tiene catéter pero, tiene que estar libre de todo, incluso bien aseado, la mesita con alcohol, desinfectantes, ultimo P4</p> <p>Hacemos prácticas, tengo mes y medio, casi me quedo por esta cuestión del virus, logré salir como hoy día y al día siguiente declararon el estado de emergencia, y apuraron un poco, y como paciente de riesgo , solamente a mi hijo le hicieron que vaya, le enseñaron las practicas todo, y como es jovencito entendió rápido, el resto los insumos vienen envasados, vienen en bolsas, vienen herméticamente cerrados P4</p>	<p>ninguna variación todas son uniformes; asimismo las enfermeras nos proporcionan su número de celular, y nos facultan de poder llamarlas las veces y la hora que quieras. P4</p>			
--	---	---	--	--	--

<p>alcohol, desinfectantes todo eso, en eso ellos incluso ultimo hace que hagamos prácticas, pero como le repito yo tengo mes y medio yo casi casi me quedo por esta cuestión que está pasando del virus, yo logré salir como hoy día y al día siguiente declararon el estado de emergencia, y por eso ellos apuraron un poco, tal es así que ultimo ya por la cuestión de riesgo de la transmisión y como paciente de riesgo que soy, ya ultimo solamente a mi hijo le hicieron que vaya, le hicieron las practicas todo, y como está también jovencito entendió rápido y eso es lo que nos recomiendan bastante, porque el resto viene, los insumos vienen envasados, vienen en bolsas, vienen herméticamente cerrados todo, viene todo eso; sino que para colocar como debe ser, todos los pasos ¿no?, el aseo de manos y en eso están pendientes y al último que nos hacen hacer uno o dos (prácticas) con pacientes de ahí mismo, que a veces llegan para uno mismo colocarle y ellos mismos nos miran, ya cuando ya está, ellos nos dicen ya está ya, y eso es, pero todo el personal muy bien, todos están atentos</p>	<p>Para colocar como debe ser, todos los pasos el aseo de manos , están pendientes y lo último que nos hacen hacer uno o dos (prácticas) pacientes de ahí mismo, que a veces llegan para uno mismo colocarle y ellos mismos nos miran, ya cuando ya está, ellos nos dicen ya está ya, y eso es,</p> <p>Pero todo el personal muy bien, todos están atentos ahí para explicarte cualquier cosa, porque si de repente ella (enfermera) te citó para el día siguiente y esta ocupadita, la otra enfermera es igualito, porque no hay ninguna variación todas son uniformes y nos complementan dándonos los folletos.</p>				
---	---	--	--	--	--

<p>ahí para explicarte cualquier cosa, porque si de repente ella (enfermera) te citó para el día siguiente y esta ocupadita, y de repente esta la otra enfermera y con ella es igualito, porque no hay ninguna variación que digamos, que esa enfermera habla una cosa y la otra cosa, no, todos son uniformes y eso, y nos complementan dándonos los folletos.</p>					
<p>Primero nos enseñan a lavarnos las manos, desinfectar la mesa, y así poco nos enseñaron todos los pasos de la diálisis, las capacitaciones nos las daban en teoría y en práctica también. Las enfermeras nos explicaban, nos dieron el curso por 10 días, nos daban buen trato y nos explicaban y de ahí nos hacían practicar, tenían paciencia para explicarnos, cuando algo no salía bien nos hacían repetirlo hasta que salga bien todos los pasos.</p>	<p>Las capacitaciones nos las daban en teoría y en práctica, primero nos enseñan a lavarnos las manos, desinfectar la mesa, y así todos los pasos de la diálisis P5.</p> <p>Las enfermeras nos dieron el curso por 10 días, nos daban buen trato y nos explicaban y de ahí nos hacían practicar, tenían paciencia, cuando algo no salía bien nos hacían repetirlo hasta que salga bien todos los pasos. P5</p>	<p>Teoría/ Práctica/ Buen trato/ Paciencia</p> <p>Las capacitaciones se realizaban tanto teoría como práctica, primero nos enseñan a lavarnos las manos, desinfectar la mesa, y todos los pasos de la diálisis Las enfermeras nos capacitaron por 10 días, nos brindaban un buen trato y nos explicaban para posteriormente realizar la práctica, tenían paciencia, cuando algo no salía bien nos hacían repetirlo hasta hacerlo correctamente. P5</p>	<p>Me asignaron un horario, por las tardes para llevar, la teoría y luego también por la mañana realizaba las prácticas en un periodo de 10 días, porque me esmeré, dado que me dieron permiso limitado de mi trabajo, me esmeré para aprender e incluso me tome el afán de mirar videos para aprender rápido el proceso de la diálisis y lo aprendí rápido entonces me facilitó para realizar esto de la diálisis, nos tenían bastante paciencia, nos sensibilizaban en un inicio, en un primer momento cuando me hablaron de la diálisis a mí me dio un poco de temor, incluso dije bueno todo este proceso, todos estos pasos para realizar sería imposible aprenderlo, y me iba con cierto temor cuando</p>	<p>Me asignaron un horario, realizaban teoría y prácticas en un periodo de 10 días, porque me esmeré, dado que me dieron permiso limitado de mi trabajo. F5</p> <p>Las enfermeras nos brindan buen trato, cortesía, cercanía, confianza, para familiarizarnos con ellas, cosas que no sabía les preguntaba y ellas para que me tenían paciencia para enseñarme, estoy muy agradecida de las enfermeras. F5</p>	<p>Horario/ Teoría/ Práctica/ Buen trato/ Confianza/ Paciencia</p> <p>Para las capacitaciones me asignaron un horario, por un periodo de 10 días, dado que me dieron permiso limitado de mi trabajo, estas se realizaban de forma teórica y práctica. F5</p> <p>Las enfermeras nos brindan buen trato con cortesía, cercanía, confianza, para familiarizarnos con ellas; estoy muy agradecida con ellas ya que cuando no entendíamos algo les preguntábamos y nos enseñaban con mucha paciencia. F5</p>

			<p>tocaba ya el turno pues para aprender la capacitación, pero para que las enfermeras con su buen trato sus muestras de cortesía su cercanía su confianza, que nos brindaban, fui familiarizándome con ellas me acercaba más a ellas, cosas que no sabía les preguntaba y ellas para que me tenían paciencia para enseñarme, estoy muy agradecida de las enfermeras.</p>		
<p>Fue una experiencia nueva debido a la enfermedad que ahorita estoy pasando, si es muy entendible la capacitación, te enseñan paso a paso como tienes realizar lo que haces en el transcurso de que tú misma te haces tu diálisis, te enseñan desde lavado de manos que es lo primordial, como lo tienes que hacer, lavado de manos, como lavarte tu orificio, como cuidarlo, que es lo que tienes que comer, si vas a cuidar tu herida tu orificio, tenerlo las uñas cortas limpias, nada de alhajas y todo eso, igual al momento que entras te tienes que lavar las manos, a mano de los 5 pasos que ya nos han enseñado para poder lavarnos, llevar tus implementos, que es tu mandil tu pinza que ellos</p>	<p>Fue una experiencia nueva, si es muy entendible la capacitación, te enseñan paso a paso como realizas lo que haces en el transcurso de tu diálisis, desde el lavado de manos que es lo primordial, como lo tienes que hacer, como lavar tu orificio (orificio de inserción de catéter), como cuidarlo, tener las uñas cortas limpias, nada de alhajas, igual al momento que entras te tienes que lavar las manos con los 5 pasos, llevar tus implementos mandil, pinza que ellos te dan allí, cada cosa es separada, los que tienes su papel servilleta en otro topecito, con el cabello amarrado P6</p> <p>También que es lo que tienes que comer, de acuerdo a tu proceso</p>	<p>Experiencia nueva/ Lavado de manos/ Corregir</p> <p>Las capacitaciones son muy entendibles, te enseñan paso a paso el procedimiento, desde el lavado de manos que es lo primordial, así como también, como lavar y cuidar tu orificio de inserción de catéter, la importancia de tener las uñas cortas y limpias, no usar de alhajas y mantener el cabello amarrado durante el procedimiento; al ingresar a la práctica tienes que lavarte las manos, llevar tus implementos y mandil, asimismo, te enseñan a cuidar tu alimentación P6</p>	<p>Mi papá es el paciente, está en el programa de diálisis peritoneal hace ya 8 años, abril del 2012, el primer acercamiento al área de diálisis peritoneal, fuimos al servicio nos informaron primero en qué consistía, las ventajas y las desventajas, en cuanto al tratamiento ambulatorio, nos dio oportunidad de compartir con familia, tanto en tiempo, incluso como nosotros no somos del mismo Chiclayo, se nos hace más fácil no había ese obstáculo que había en hemodiálisis, nos brindaron toda la información en qué consistía todo eso y nos hacían participar. Las capacitaciones consistieron en el cuidado al paciente, porque es un paciente crónico, como le debemos dar sus</p>	<p>En el primer acercamiento al área de diálisis nos informaron en qué consistía, las ventajas y las desventajas, en cuanto al tratamiento, nos dio oportunidad de compartir como familia. Nos hacían participar.</p> <p>Las capacitaciones consistieron en el cuidado al paciente, como le debemos dar sus medicamentos, las comidas, la administración de líquidos, la limpieza, la higiene y el intercambio de soluciones, el lavado de manos, la limpieza y todo el procedimiento paso a paso como se debe hacer la diálisis peritoneal.</p>	<p>Información/ Participar/ Lavado de manos/ Limpieza</p> <p>En el primer acercamiento al área de diálisis nos informaron en qué consistía el tratamiento sus ventajas y desventajas, asimismo, nos dio la oportunidad de compartir como familia; las capacitaciones consistieron en el cuidado al paciente, como le debemos dar los medicamentos y las comidas, la administración de líquidos, limpieza, higiene y el intercambio de soluciones, así como también el lavado de manos, la limpieza y todo el procedimiento paso a paso de cómo se debe realizar la diálisis peritoneal. F6</p>

<p>también te dan allí, cada cosa es separada por ejemplo lo que tienes su papel servilleta en otro tapercito, su mandil también muy aparte y suelo llevarlo con bastante para dializarse, con el cabello amarrado, también tienes que comer, de acuerdo a tu proceso porque hay por ejemplo pacientes que tienen esa diálisis pero no son diabéticos y otros que si, otros que son hipertensos y otros que si lo son, diferentes tipos de cuidados, más en la comida puede ser, si primero nos explican y luego nos enseñan el lavado de manos, ellos mismo nos enseñan y nos hacen hacerlo a nosotros y si luego ya en algo fallaste ellas te corrigen y te hacen que tu lo puedas hacer bien, igual de la limpieza del orificio ellas te enseñan te hacen verlo como es y luego ya lo puedes hacer tu, cuando lo puedes hacer en tu casa lo haces, si los pacientes con cada uno de los procedimientos, con el cuidado de la peritonitis, cuando podemos identificar que tenemos peritonitis, cuando tienes dolor abdominal cuando el líquido sale muy turbio es señal de peritonitis, dicen también que hay peritonitis que no sientes</p>	<p>porque hay pacientes que tienen esa diálisis, pero no son diabéticos y otros que si, otros son hipertensos y otros no lo son, diferentes tipos de cuidados, más en la comida P6</p> <p>nos explican, luego nos hacen hacerlo y si fallaste ellas te corrigen y te hacen que tú lo puedas hacer bien, igual con la limpieza del orificio, te enseñan te hacen verlo como es y luego ya lo haces tú, cuando lo puedes hacer en tu casa lo haces P6</p> <p>los pacientes con cada uno de los procedimientos, podemos identificar que tenemos peritonitis, cuando tienes dolor abdominal cuando el líquido sale muy turbio es señal de peritonitis, también peritonitis que no sientes dolor lo sacas por la diferencia del color del líquido P6</p>		<p>medicamentos, mi papá es hipertenso, que como lo debíamos cuidar su medicación de hipertensión arterial, y en las comidas, la administración de líquidos, la limpieza la higiene y bueno en este caso lo más importante el intercambio de soluciones, el lavado de manos, la limpieza y todo el procedimiento paso a paso como se debe hacer la diálisis peritoneal en casa.</p>		
--	---	--	---	--	--

dolor lo sacas por la diferencia del color del liquido					
2. ¿Qué le llamó a usted la atención de la educación brindada por el profesional de enfermería?			2. ¿Qué le llamó a usted la atención de la educación brindada por el profesional de enfermería a su familiar?		
Me llamo la atención que las enfermeras eran atentas, se esforzaban por enseñarnos y sobre todo que aprendamos, lo primordial era la higiene, era lo que más nos resaltaban. Todas las licenciadas son buenas P1.	las enfermeras eran atentas, se esforzaban por enseñarnos y sobre todo que aprendamos, lo primordial era la higiene, era lo que más nos resaltaban. P1.	Atentas/ Esfuerzo/ Aprendamos Las enfermeras eran atentas, se esforzaban por enseñarnos y sobre todo que aprendamos, lo primordial era la higiene, era lo que más nos resaltaban. P1	Lo que más nos impresiono a nosotros es que las licenciadas, cada una de ellas conversaban bastante con mi esposa, conmigo, con mis hijos, nos reunían, nos concientizaban como psicólogas casi, para no preocuparnos eso era lo más valioso y sobre todo la empatía que ellos tienen hasta el momento, cuando incluso ahora han creado un grupo de WhatsApp y veo como los mensajes de cada uno de los pacientes a las enfermeras es bastante halagador, y eso es lo que mayormente nos impresiono fue su empatía, su experiencia que ellas han puesto y sobre todo la objetividad.	Las licenciadas, nos concientizaban como psicólogas, para no preocuparnos eso era lo más valioso y sobre todo la empatía que ellos tienen hasta el momento. F1 Lo que mayormente nos impresiono fue su empatía, su experiencia y sobre todo la objetividad. F1	Psicólogas/ Empatía/ Experiencia Las licenciadas, nos concientizaban como psicólogas, para no preocuparnos eso era lo más valioso y sobre todo la empatía que ellos tienen hasta el momento. F1 Lo que mayormente nos impresiono fue su empatía, su experiencia y sobre todo la objetividad. F1
Bueno, no me llamo la atención nada, en realidad me sentí muy interesada porque ellas son bien prácticas, bien amables, bien atentas, cuando tú tienes alguna duda ellas te las despejan, todo bien me pareció muy interesante lo que te enseñan. La actitud es buena, es positiva, las enfermeras son buena gente, bien amables y bien	me sentí muy interesada porque ellas son bien prácticas, bien amables, bien atentas, cuando tú tienes alguna duda ellas te las despejan, me pareció muy interesante lo que te enseñan. La actitud es buena, es positiva, y bien pacientes para hacer el trabajo de capacitaciónP2.	Practicar/ Amables/ Atentas/ Actitud buena/Pacientes Me sentí muy interesada porque ellas son bien prácticas, bien amables, bien atentas, cuando tú tienes alguna duda ellas te las despejan, me pareció muy interesante lo que te enseñan. La actitud es buena, es positiva, y bien pacientes para hacer el trabajo de capacitación. P2	Su trato hacia nosotros fue muy bueno al principio me costó entender muchas cosas, pero ellas nos explicaban, fueron de mucha ayuda para nosotros y si son muy buenas, muy tolerantes, pero todo siempre con respeto, con respecto a las charlas los riesgos me llamaron mucha la atención porque si una peritonitis no es	Su trato hacia nosotros fue muy bueno, ellas nos explicaban, fueron de mucha ayuda para nosotros. son muy buenas, muy tolerantes, y todo siempre con respeto. F2	Bueno/ Explicaban/ Buenas/ Tolerantes/ Respeto Su trato hacia nosotros fue muy bueno, ellas nos explicaban, fueron de mucha ayuda para nosotros. son muy buenas, muy tolerantes, y todo siempre con respeto. F2

pacientes para hacer el trabajo de capacitaciónP2.			tratada a tiempo te puede llevar a la muerte ya que afecta a otros factores internos		
Lo que más me gustó es que el aprendizaje fue rápido, y en realidad todo, porque todo te llevan a lo mismo, te hablan de la higiene y de la limpieza, que tengamos bastante cuidado, sobre todo eso ¿no?, pero gracias a Dios hasta ahorita voy bien, ahora que está esto del coronavirus estoy en mi casa y así no más, no salimos ,pero, hay bastante limpieza, eso sí tenemos un cuarto donde estoy yo solo, aislado, las enfermeras son muy amables, para que tienen bastante paciencia son muy amables y buenas tiene mucha paciencia y a mi sobrina le enseñaron bien para que, incluso le enseñaron a ponerme la eritropoyetina en el brazo y aprendió y ella me la poneP3	Lo que más me gustó es que el aprendizaje fue rápido, y todo te llevan a lo mismo, te hablan de la higiene y de la limpieza, que tengamos bastante cuidado, sobre todo eso ¿no?,P3 Gracias a Dios hasta ahorita voy bien, ahora que está esto del coronavirus estoy en mi casa y así no más, no salimos ,pero, hay bastante limpieza, eso sí tenemos un cuarto donde estoy yo solo, aislado, P3 las enfermeras son muy amables, para que tienen bastante paciencia y buenas y a mi sobrina le enseñaron, incluso le enseñaron a ponerme la eritropoyetina en el brazo y aprendió y ella me la pone. P3	Amable/ Paciente Lo que más me gustó es que el aprendizaje fue rápido, y todo te llevan a lo mismo, te hablan de la higiene y de la limpieza, que tengamos bastante cuidado, sobre todo eso. P3 Las enfermeras son muy amables, para que tienen bastante paciencia y buenas y a mi sobrina le enseñaron, incluso le enseñaron a ponerme la eritropoyetina en el brazo y aprendió y ella me la pone. P3	Bueno lo primero que me llamo la atención fue la paciencia que tienen ellas con cada familiar que recibe la charla porque hay cada familiar, al menos yo también me incluyo que somos un poco torpes, y la paciencia que ellas tenían, al menos para mí era algo nuevo porque nunca en mi vida había visto, y me parecía algo muy difícil, al final nos resultó recontra fácil porque nos explicaron una y otra vez.	Lo primero que me llamo la atención fue la paciencia que tienen ellas con cada familiar que recibe la charla. F3 La paciencia que ellas tenían; al menos para mí era algo nuevo, y me parecía muy difícil, al final nos resultó fácil, porque nos explicaron una y otra vez. F3	Paciencia/ Explicar Lo primero que me llamo la atención fue la paciencia que tienen ellas con cada familiar que recibe la charla. F3 La paciencia que ellas tenían; al menos para mí era algo nuevo, y me parecía muy difícil, al final nos resultó fácil, porque nos explicaron una y otra vez. F3
Sobre todo lo que me llamo la atención es la ventaja que iba a tener cuando nos explicó, las ventajas que tenía la diálisis peritoneal, más o menos haciendo una comparación con la hemodiálisis, donde es lógico que es a máquinas y uno no tiene mucho trabajo, porque los pacientes se van ahí no más, pero el de acá no,	Me llamo la atención la ventaja que iba a tener con la diálisis peritoneal, en la alimentación, porque es más general por ahí tu precita y lo complementas; La manera en que las enfermeras te los exponen o te explican son muy entendible. P4	Alimentación Me llamo la atención la ventaja que iba a tener con la diálisis peritoneal, en la alimentación, porque es más general por ahí tu precita y lo complementas; La manera en que las enfermeras te los exponen o te explican son muy entendible. P4	Pues su trato cordial, amable, muy claros, muy sencillos y muy prácticos. Las enfermeras se hacían entender claramente. El trato de las enfermeras es muy bueno, son una profesional dedicada a su vocación a servir, tienen un trato muy cordial, muy amigable, un trato como familiar.	Las enfermeras se hacían entender claramente. F4 El trato de las enfermeras es muy bueno, cordial, amable, muy claros, muy sencillos y muy prácticos. Son profesionales dedicadas a su vocación a servir, tienen un trato muy cordial, muy amigable, un trato familiar. F4	Entender/ Amable/ Cordial/ Vocación Las enfermeras se hacían entender claramente. F4 El trato de las enfermeras es muy bueno, cordial, amable, muy claros, muy sencillos y muy prácticos. Son profesionales dedicadas a su vocación a servir, tienen un trato muy

<p>incluso también en cuanto a la comida, a la alimentación también es diferente, porque ya es un poco más general ya casi la alimentación en la diálisis, si bien es cierto uno cuidándose también, porque uno ya no puede exagerar, por decir antes comías tu porción de chicharrón por decir, ahora ya no, pero si por ahí tu precita y lo complementas; y sobre todo la manera en que las enfermera te los exponen o te explican son muy entendible. ¿entonces son didácticos al momento de dar la capacitación?, si, exacto, sí .P4</p>					<p>cordial, muy amigable, un trato familiar. F4</p>
<p>Me llamo la atención el lavado de manos, la importancia que tiene, cuando te lavas las manos ya no te puedes contaminar con nada. También el trato de las enfermeras, tenían bastante paciencia nos daban buen trato P5.</p>	<p>Me llamo la atención el lavado de manos, la importancia que tiene, cuando te lavas las manos ya no te puedes contaminar con nada. P5</p> <p>También el trato de las enfermeras, tenían bastante paciencia nos daban buen trato P5.</p>	<p>Paciencia</p> <p>Me llamo la atención el lavado de manos, la importancia que tiene, cuando te lavas las manos ya no te puedes contaminar con nada. P5</p> <p>También el trato de las enfermeras, tenían bastante paciencia nos daban buen trato P5</p>	<p>Cuando daban la capacitación, bueno su muestra de confianza de cordialidad por qué como le digo no en un primer instante sentí temor para aprender todos esos pasos, me sentía como que era incapaz de aprenderlo, pero de a pocos me enseñaron ellas de que esto era fácil</p>	<p>La muestra de confianza, de cordialidad porque como le digo, en un primer instante sentí temor para aprender todos esos pasos, me sentía como que era incapaz de aprenderlo, pero de a pocos me enseñaron de que esto era fácil. F5</p>	<p>Confianza/ Cordialidad</p> <p>La muestra de confianza, de cordialidad porque como le digo, en un primer instante sentí temor para aprender todos esos pasos, me sentía como que era incapaz de aprenderlo, pero de a pocos me enseñaron de que esto era fácil. F5</p>
<p>Que al comienzo cuando te dicen diálisis vas más allá de lo que te imaginas, piensas que se te acaba ahí el mundo, pero conforme ellas te van explicando ves las cosas un poco diferentes, te hacen aceptar lo que tienes que hacer P6</p>	<p>Cuando te dicen diálisis vas más allá de lo que te imaginas, se te acaba el mundo, pero conforme ellas te van explicando ves las cosas un poco diferentes, te hacen aceptar lo que tienes que hacer P6</p>	<p>Explicación/ Buena atención/ Amable</p> <p>Cuando te dicen diálisis vas más allá de lo que te imaginas, se te acaba el mundo, pero conforme ellas te van explicando ves las cosas un poco diferentes, te hacen aceptar lo que tienes que hacer</p>	<p>Bueno en el caso del servicio lo que si me llamo la atención fue la amabilidad de las licenciadas, como en el área de salud, bueno yo soy químico-farmacéutica trabajo en el MINSa por eso yo le digo uno viendo pacientes</p>	<p>Lo que me llamo la atención fue la amabilidad de las licenciadas, tienen un trato totalmente diferente. El paciente que llega mal o que ya está en una fase terminal, lo hacen sentirse seguro lo hacen sentirse cómodo, le suben</p>	<p>Amabilidad</p> <p>Lo que me llamo la atención fue la amabilidad de las licenciadas, tienen un trato totalmente diferente. El paciente que llega mal o que ya está en una fase terminal, lo</p>

<p>mayor calidad, muy buena atención desde la técnica hasta señorita que nos atiende, todas son muy amables, por ejemplo, nos han dicho que podemos ir al hospital nosotros o las llamamos y ellas siempre atentas a nosotros P6.</p>	<p>Muy buena atención desde la técnica hasta la enfermera que nos atiende, todas son muy amables, por ejemplo, nos han dicho que podemos ir al hospital o las llamemos y ellas siempre atentas a nosotros P6.</p>	<p>P6</p> <p>Muy buena atención desde la técnica hasta la enfermera que nos atiende, todas son muy amables, por ejemplo, nos han dicho que podemos ir al hospital o las llamemos y ellas siempre atentas a nosotros P6.</p>	<p>es una cosa muy diferente, muy sin embargo me impactó ese servicio porque tienen un trato totalmente diferente. El paciente que llega mal o que ya está en una fase terminal, lo hacen sentirse seguro lo hacen sentirse cómodo, le suben los ánimos incluso nos dijeron que esa era la solución que la vida se puede continuar lo más normal que se pueda, definitivamente eso es lo que más me llamó la atención.</p>	<p>los ánimos. F6</p>	<p>hacen sentirse seguro lo hacen sentirse cómodo, le suben los ánimos. F6</p>
<p>3. Cómo participó usted en la educación brindada por el profesional de enfermería?</p>			<p>3. ¿Cómo participó usted en la educación brindada por el profesional de enfermería?</p>		
<p>Mi participación fue buena, yo aprendí rápido. Aprendí en menos de una semana todo lo que me enseñaron, también porque las enfermeras hacían que me haga el procedimiento y cuando estaba mal ellas me corregían y me enseñaban como hacerlo, y así cada vez iba mejorando P1.</p>	<p>Yo aprendí rápido, en menos de una semana porque las enfermeras hacían que me haga el procedimiento y cuando estaba mal ellas me corregían y me enseñaban como hacerlo, y cada vez iba mejorando P1.</p>	<p>Aprendí rápido</p> <p>Yo aprendí rápido, en menos de una semana porque las enfermeras hacían que me haga el procedimiento y cuando estaba mal ellas me corregían y me enseñaban como hacerlo, y cada vez iba mejorando P1.</p>	<p>Mire le comento de que nuestra participación era diaria y puntual, la puntualidad que es parte de la responsabilidad yo pienso que cualquier charla o taller es objetivo, porque de nosotros depende, que pasaría si uno no hubiese participado responsablemente yendo a las charlas, hubiese tenido serios problemas después. Después que recibimos varias charlas, ya viene la práctica y ahí un poco que el nerviosismo, como es una experiencia nueva para mí, yo soy docente y cada campo es totalmente diferente, y más que todo el campo de realizar todo esto de enfermería no sabía nada, al final los</p>	<p>Nuestra participación era diaria y puntual, la puntualidad que es parte de la responsabilidad yo pienso que cualquier charla o taller es objetivo, porque de nosotros depende. F1</p> <p>Después que recibimos varias charlas, ya viene la práctica y ahí un poco que el nerviosismo, como es una experiencia nueva para mí, pero al final estaban ahí las enfermeras para darnos los ánimos de que todo va a salir bien. F1</p>	<p>Diaria y puntual/ Dar ánimos</p> <p>Nuestra participación era diaria y puntual, la puntualidad que es parte de la responsabilidad yo pienso que cualquier charla o taller es objetivo, porque de nosotros depende. F1</p> <p>Después que recibimos varias charlas, ya viene la práctica y ahí un poco que el nerviosismo, como es una experiencia nueva para mí, pero al final estaban ahí las enfermeras para darnos los ánimos de que todo va a salir bien. F1</p>

			nervios jugaban un poco en negativo, pero al final estaban ahí las enfermeras para darnos los ánimos de que todo va a salir bien.		
Como le dije anteriormente, ellas nos capacitan, osea nos explican primero como debemos hacerlo y luego ellas nos dejan a nosotros practicar, haceros el lavado de manos, hacernos la conexión, es bien activa la participación de uno, no solo ellas explican, explican, sino que ellas te dan opción a que tú practiques para que puedas aprender más rápidoP2	Ellas nos capacitan, nos explican primero como debemos hacerlo y luego ellas nos dejan practicar, hacernos el lavado de manos, la conexión, es bien activa. P2	Activa Ellas nos capacitan, nos explican primero como debemos hacerlo y luego ellas nos dejan practicar, hacernos el lavado de manos, la conexión, es bien activa. P2	Memorizar el material que se utilizaba el lavado de manos la limpieza del ambiente, la mesa el obturador y la curación que se hace a diario en el orificio de salida, en la parte práctica nos sacaban a participar y ellos te hacen preguntas en cada tema que hacían.	Memorizar el material que se utilizaba el lavado de manos la limpieza del ambiente, la mesa el obturador y la curación que se hace a diario en el orificio de salida, en la parte práctica nos sacaban a participar y ellos te hacen preguntas en cada tema que hacían. F2	Memorizar/ Participar Memorizar el material que se utilizaba el lavado de manos la limpieza del ambiente, la mesa el obturador y la curación que se hace a diario en el orificio de salida, en la parte práctica nos sacaban a participar y ellos te hacen preguntas en cada tema que hacían. F2
Yo mi participación escuchar, poner mucha atención y también la señorita dijo que tenía haber otra persona que me haga la diálisis, porque yo mismo no podía por la complicación en mi visión como le dije, de ahí lo hubiese podido haber hecho solo, pero tengo una vista que no me ayuda. De ahí todo bien Gracias a DiosP3.	Mi participación escuchar, poner mucha atención y también la señorita dijo que tenía haber otra persona que me haga la diálisis, por la complicación en mi visión De ahí todo bien Gracias a DiosP3.	Participación/ Escuchar/ Poner atención Mi participación escuchar, poner mucha atención y también la señorita dijo que tenía haber otra persona que me haga la diálisis, por la complicación en mi visión De ahí todo bien Gracias a DiosP3.	Bueno yo si demore un poquito, claro que entendí, pero no me sentía segura y le pedí por favor que me repita y me repita, después ya fue bien mi participación, porque después que nos hicieron la práctica en los mandiles especiales para la práctica, ya lo hacemos con el mismo paciente. Y bien me dijeron, bueno la primera no tan bien, en observación con la enfermera que estaba de turno, decía le toca señora, yo la miro y usted hace todo lo que le hemos enseñado en teoría y en práctica, nos observaba y nos decía no así no,	Bueno yo si demore un poquito, claro que entendí, pero no me sentía segura y pedí por favor que me repita, después ya fue bien mi participación, porque después que nos hicieron la práctica en los mandiles especiales, hacemos con el mismo paciente. F3 La enfermera que estaba de turno, decía le toca señora, yo la miro y usted hace todo lo que le hemos enseñado en teoría y en práctica, nos observaba y nos decía, cuando en algo nos equivocamos. F3 No nos dejaban solas,	Participación/ Observación Bueno yo si demore un poquito, claro que entendí, pero no me sentía segura y pedí por favor que me repita, después ya fue bien mi participación, porque después que nos hicieron la práctica en los mandiles especiales, hacemos con el mismo paciente. F3 La enfermera que estaba de turno, decía le toca señora, yo la miro y usted hace todo lo que le hemos enseñado en teoría y en práctica, nos observaba y nos decía, cuando en algo

			<p>cuando en algo nos equivocamos. Exactamente, no nos dejaban solas, hasta que nos vean que estemos bien, bien preparadas. Al menos yo cuando no entendía le preguntaba, le volvía a preguntar, me decían señora usted es muy preguntona, y les decía es que no entiendo, claro que entendía, pero no me sentía tan segura para hacerlo sola en mi casa.</p>	<p>hasta que nos vean que estemos bien preparada. F3</p>	<p>nos equivocamos. F3 No nos dejaban solas, hasta que nos vean que estemos bien preparada. F3</p>
<p>La participación fue en forma personal, directa, primero con exposiciones como le digo de videos y luego de eso la explicación oral por parte de la enfermera, y también complementado por las copias donde viene todo, su definición, y luego ahí el procedimiento de todo con re demostracionesP4.</p>	<p>La participación fue en forma personal, directa, primero con exposiciones, videos y luego la explicación oral de la enfermera, y también complementado por las copias donde viene todo, su definición, y luego ahí el procedimiento de todo, con re demostracionesP4.</p>	<p>Participación/ Personal</p> <p>Mi participación fue de forma, directa, nos ayudaban con exposiciones, videos y luego de la explicación de la enfermera, hacíamos la demostración de lo que habíamos aprendido. P4</p>	<p>Bueno con mi asistencia a todas las clases para poder aprender la manera como él tenía que dializarse. Primero es la parte teórica donde nos pasan videos, nos explican paso a paso el método, la forma, la higiene que uno debe tener, los cuidados que tiene que tener en cuenta. Luego ya viene la parte práctica donde se pone en manifiesto todo lo de la parte teórica, en forma práctica nos hacen aprender, ahí participa tanto el paciente como el familiar que está a cargo de su cuidado.</p>	<p>Bueno con mi asistencia a todas las clases para poder aprender la manera como él tenía que dializarse. Primero es la parte teórica donde nos pasan videos, nos explican paso a paso el método, la forma, la higiene que uno debe tener, los cuidados que tiene que tener en cuenta. Luego ya viene la parte práctica, ahí participa tanto el paciente como el familiar que está a cargo de su cuidado. F4</p>	<p>Participación</p> <p>Bueno con mi asistencia a todas las clases para poder aprender la manera como él tenía que dializarse. F4 Primero es la parte teórica donde nos pasan videos, nos explican paso a paso el método, la forma, la higiene que uno debe tener, los cuidados que tiene que tener en cuenta. Luego ya viene la parte práctica, ahí participa tanto el paciente como el familiar que está a cargo de su cuidado. F4</p>
<p>Mi participación fue muy activa, nos íbamos con mi esposa en el horario que nos decían, ahí en la charla nos daban teoría y práctica, cuando ya aprendíamos la teoría, nos hacían practicar con los muñecos, hasta que ya</p>	<p>Mi participación fue muy activa, nos íbamos con mi esposa en el horario que nos decían, en la charla nos daban teoría y práctica, cuando aprendíamos la teoría, nos hacían practicar con los muñecos, hasta que ya</p>	<p>Corregir</p> <p>Mi participación fue muy activa, nos íbamos con mi esposa en el horario que nos decían, en la charla nos daban teoría y práctica, cuando aprendíamos la teoría, nos hacían practicar con los</p>	<p>Participo, tanto en las capacitaciones de la teoría y luego pues en las practicas también, más que todo eran simulado, practicas simuladas y ya luego cuando ya esté ya me sentí capaz de aprender por que las</p>	<p>Participo, en las capacitaciones de la teoría y luego en las practicas, más que todo eran simulado y luego cuando ya esté ya me sentí capaz de aprender por que las enfermeras vieron el momento</p>	<p>Realizar el paciente/ Sensibilizar</p> <p>Participo, en las capacitaciones de la teoría y luego en las practicas, más que todo eran simulado y luego cuando ya esté ya me sentí capaz de aprender</p>

<p>estemos preparados para hacerlo conmigo mismo, ya si nos equivocábamos las enfermeras nos corregían hasta hacerlo bienP5.</p>	<p>estemos preparados para hacerlo conmigo mismo, si nos equivocábamos las enfermeras nos corregían hasta hacerlo bienP5.</p>	<p>muñecos, hasta que ya estemos preparados para hacerlo conmigo mismo, si nos equivocábamos las enfermeras nos corregían hasta hacerlo bien. P5.</p>	<p>enfermeras también ya vieron el momento cuando ya lo podía realizar me hicieron practicar con el paciente Si pues si las enfermeras nos sensibilizaron bastante tanto a mi como a mi esposo, porque por ejemplo a mi esposo él se resistió a no dializarse no quería dializarse por ningún motivo sentía temor porque él ya tenía su hermano que se dializaba y él no quería estar así porque ya lo había visto sufrir bastante tiempo entonces él se resistió y llegaba al punto de tener locuras durante un año y ya luego mediante la sensibilización de las licenciadas las enfermeras ya lograron convencerlo y hasta que cedió para que lo dialice</p>	<p>cuando ya lo podía realizar con el paciente. Las enfermeras nos sensibilizaron bastante tanto a mi como a mi esposo, porque durante un año él se resistió a no dializarse, porque él ya tenía su hermano que se dializaba y él no quería estar así porque ya lo había visto sufrir bastante tiempo. Luego mediante la sensibilización de las enfermeras lograron convencerlo y hasta que cedió para que lo dialice. F5</p>	<p>por que las enfermeras vieron el momento cuando ya lo podía realizar con el paciente. F5 Las enfermeras nos sensibilizaron bastante tanto a mi como a mi esposo, porque durante un año él se resistió a no dializarse, porque él ya tenía su hermano que se dializaba y él no quería estar así porque ya lo había visto sufrir bastante tiempo. Luego mediante la sensibilización de las enfermeras lograron convencerlo y hasta que cedió para que lo dialice. F5</p>
<p>Me enseñaron como hacerlo con nosotros mismo, a la hora del orificio yo veía como me curaban, y por ahí por ejemplo cuando me tocaba cualquiera de ellos que me limpie el orificio ellas me explicaban lo tienes que lavar con esta gacita con el jabón líquido que es antibacterial, lo limpias así lo enjuagas con otra gacita, acomodarse la gasaP6.</p>	<p>Me enseñaron como hacerlo con nosotros mismo, a la hora del orificio yo veía como me curaban, y cuando le tocaba a cualquiera de ellos (señalando a sus compañeros) que me limpie el orificio, me explicaban, que lo tengo que lavar con una gacita con el jabón líquido que es antibacterial, lo limpias así, lo enjuagas con otra gacita, acomodarse la gasaP6.</p>	<p>Enseñar/ Limpiar el orificio Me enseñaron como hacerlo con nosotros mismo, a la hora del orificio yo veía como me curaban, y cuando le tocaba a cualquiera de ellos (señalando a sus compañeros) que me limpie el orificio, me explicaban, que lo tengo que lavar con una gacita con el jabón líquido que es antibacterial, lo limpias así, lo enjuagas con otra gacita, acomodarse la gasa. P6</p>	<p>Primero fui sola porque mi paciente estaba hospitalizado, al inicio nos dan todo lo que es la parte teórica mediante videos, mediante dípticos, trípticos, ahí también tienen un periódico mural donde también están las ventajas, los cuidados en casa, las posiciones del paciente, ya cuando mi paciente salió de hospitalización ya lo hicimos de manera práctica con el paciente.</p>	<p>Primero fui sola porque mi paciente estaba hospitalizado, al inicio nos dan todo lo que es la parte teórica mediante videos, mediante dípticos, trípticos, ahí también tienen un periódico mural donde también están las ventajas, los cuidados en casa, las posiciones del paciente, ya cuando mi paciente salió de hospitalización ya lo hicimos de manera práctica con el paciente.</p>	<p>Práctica Primero fui sola porque mi paciente estaba hospitalizado, al inicio nos dan todo lo que es la parte teórica mediante videos, mediante dípticos, trípticos, ahí también tienen un periódico mural donde también están las ventajas, los cuidados en casa, las posiciones del paciente, ya cuando mi paciente salió de hospitalización ya lo hicimos de manera</p>

				F6	práctica con el paciente. F6
4. ¿Cómo le ayuda a usted la educación brindada por el profesional de enfermería en la realización de su tratamiento?			4 ¿Cómo le ayuda a su familiar la educación brindada por el profesional de enfermería en la realización de su tratamiento?		
Me ayudó bastante, ya que eso es importante para nosotros, lo primordial es la ayuda para poder realizarlo acá en la casa y poder hacer las cosas bien, porque si hacemos una mala diálisis o tenemos las manos infectadas o sucias, nos puede llevar a una peritonitis o a una infección; siempre en esos puntos hemos estado 100% capacitados, todas las capacitaciones yo anotaba, porque eran 10 temas que nos daban y eran teoría y prácticaP1.	Lo primordial es la ayuda para poder realizarlo acá en la casa y poder hacer las cosas bien, porque si hacemos una mala diálisis o tenemos las manos infectadas o sucias, nos puede llevar a una peritonitis o a una infección; siempre en esos puntos hemos estado 100% capacitados, anotaba, porque eran 10 temas que nos daban y eran teoría y prácticaP1.	Peritonitis Lo primordial es la ayuda para poder realizarlo acá en la casa y poder hacer las cosas bien, porque si hacemos una mala diálisis o tenemos las manos infectadas o sucias, nos puede llevar a una peritonitis o a una infección; siempre en esos puntos hemos estado 100% capacitados, anotaba, porque eran 10 temas que nos daban y eran teoría y práctica. P1.	Le comento que al principio mi esposa se sentía mal se preocupaba mucho, pensaba que se iba a morir, me decía me vas a hacer mal la diálisis, me voy a infectar, tantas cosas que pasaban por su mente, yo de acuerdo a lo que me enseñaban las enfermeras ponía en práctica mis conocimientos y la animaba a ella también al igual como ellas hacían conmigo, yo también le transmitía esas energías positivas a mi esposa, después poco a poco se fue adaptando, después ya ella ya está un poco tranquila. Buena una parte porque ahora estamos con esto de la pandemia que estamos atravesando, es una situación muy difícil, ya que no llegan los medicamentos a tiempo y eso de los insumos, hemos tenido que contratar carro particular para traerlos. Pero gracias a Dios con el entendimiento y la empatía que yo, sobre todo, no la he descuidado para nada le doy su medicina puntual, los horarios que nos han explicado a esos horarios. Gracias a Dios todo bien.	Yo de acuerdo a lo que me enseñaban las enfermeras ponía en práctica mis conocimientos y la animaba a ella también al igual como ellas (enfermeras) hacían conmigo, yo también le transmitía esas energías positivas a mi esposa. F1 Después poco a poco se fue adaptando, ella está un poco tranquila. Pero gracias a Dios con el entendimiento y la empatía, que yo sobre todo no la he descuidado para nada, le doy su medicina puntual, los horarios que nos han explicado a esos horarios. Gracias a Dios todo bien. La educación de las enfermeras me ha ayudado de una manera favorable y muy positiva. F1	Práctica/ Conocimientos Yo de acuerdo a lo que me enseñaban las enfermeras ponía en práctica mis conocimientos y la animaba a ella también al igual como ellas (enfermeras) hacían conmigo, yo también le transmitía esas energías positivas a mi esposa. F1 Después poco a poco se fue adaptando, ella está un poco tranquila. Pero gracias a Dios con el entendimiento y la empatía, que yo sobre todo no la he descuidado para nada, le doy su medicina puntual, los horarios que nos han explicado a esos horarios. Gracias a Dios todo bien. La educación de las enfermeras me ha ayudado de una manera favorable y muy positiva. F1

			La educación de las enfermeras me ha ayudado de una manera favorable y muy positiva.		
Nos ayudó bastante, la participación activa me ayudó bastante, porque tu aprendes más, ellas no están que ven yo lo hago y tú miras, no, ellas te ponen a participar, bien participativa es la educación. ¿Entonces la educación fue fundamental para que usted pueda realizar su tratamiento? Claro, fue fundamental, porque si no fuera por la educación ¿cómo estaríamos? Porque si no fuera por la educación estaríamos mal, estaríamos enfermos en un hospital; por la educación uno aprende y participa mejor. Me está ayudando bastante porque cuando hay algún problema a veces no dreña llamo por teléfono de la señorita de enfermería me apoyan y me dicen lo que debo hacer y se soluciona, gracias a Dios, me han ayudado mucho estoy saliendo bien, también mi sobrina me cura la herida, ella, ya conoce. no tengo problemas. P2	La participación activa me ayudó bastante, porque tu aprendes más, ellas nos ven, lo hago y tú miras, bien participativa fue la educación. fundamental, si no fuera por la educación estaríamos mal, estaríamos enfermos en un hospital; por la educación uno aprende y participa mejor. Me está ayudando bastante porque cuando hay algún problema a veces no dreña llamo por teléfono de la señorita de enfermería me apoyan y me dicen lo que debo hacer y se soluciona, gracias a Dios, me han ayudado mucho estoy saliendo bien, también mi sobrina me cura la herida, ella, ya conoce. no tengo problemas. P2	Ayudo La participación activa me ayudó bastante, porque tu aprendes más, ellas nos ven, lo hago y tú miras, bien participativa fue la educación. fundamental, si no fuera por la educación estaríamos mal, estaríamos enfermos en un hospital; por la educación uno aprende y participa mejor. Me está ayudando bastante porque cuando hay algún problema a veces no dreña llamo por teléfono de la señorita de enfermería me apoyan y me dicen lo que debo hacer y se soluciona, gracias a Dios, me han ayudado mucho estoy saliendo bien, también mi sobrina me cura la herida, ella, ya conoce. no tengo problemas. P2	Nos ha ayudado en la alimentación bastante por que antes no podía comer muchas cosas y ahora ha cambiado eso, recupero glóbulos rojos, tiene un mejor proceso y ahora puede movilizarse, sentía dolor de pecho antes y ahora todo eso ha mejorado. F2 El profesional de la enfermería me ayuda bastante en el procedimiento, nos analizan y ven si el paciente está poniendo de su parte ya que eso es para su bienestar.	Nos ha ayudado en la alimentación porque antes no podía comer muchas cosas y ahora ha cambiado eso, recupero glóbulos rojos, tiene un mejor proceso y ahora puede movilizarse, sentía dolor de pecho y ahora todo eso ha mejorado. F2 El profesional de la enfermería me ayuda bastante en el procedimiento, nos analizan y ven si el paciente está poniendo de su parte ya que eso es para su bienestar. F2	Ayudado en la alimentación Nos ha ayudado en la alimentación porque antes no podía comer muchas cosas y ahora ha cambiado eso, recupero glóbulos rojos, tiene un mejor proceso y ahora puede movilizarse, sentía dolor de pecho y ahora todo eso ha mejorado. F2 El profesional de la enfermería me ayuda bastante en el procedimiento, nos analizan y ven si el paciente está poniendo de su parte ya que eso es para su bienestar. F2
Me está ayudando	Me está ayudando	Ayuda	Le ayudó bastante,	Le ayudó bastante,	Ayuda/ Enseñaron

<p>bastante porque cuando hay algún que no puedo que a veces no drenar llamo al teléfono de la señorita de enfermería me apoyan y me dicen haga esto haga el otro y se soluciona de ahí todo va bien, todo tranquilo, gracias a Dios, me han ayudado mucho porque si no, no estuviera saliendo bien gracias a Dios como le digo y también mi sobrina me cura la herida, todo ella, ya conoce también, no tengo problemas. P3</p>	<p>bastante porque cuando hay algún que no puedo que a veces no drenar llamo al teléfono de la enfermería, me apoyan y me dicen haga esto haga el otro y se soluciona de ahí todo va bien, todo tranquilo, gracias a Dios, me han ayudado mucho porque si no, no estuviera saliendo bien, como le digo mi sobrina me cura la herida, todo ella, ya conoce también, no tengo problemas. P3</p>	<p>Me está ayudando bastante porque cuando hay algún que no puedo que a veces no drenar llamo al teléfono de la enfermería, me apoyan y me dicen haga esto haga el otro y se soluciona de ahí todo va bien, todo tranquilo, gracias a Dios, me han ayudado mucho porque si no, no estuviera saliendo bien, como le digo mi sobrina me cura la herida, todo ella, ya conoce también, no tengo problemas. P3</p>	<p>porque al menos al comienzo, mi esposo ya va a tener 4 años en diálisis peritoneal, le ayudó bastante, se iba al comienzo el primer año, el segundo año, pero ya iba el observando, hasta que ahorita ya se lo hace bien, porque conforme me iban enseñando él iba observando todos los pasos a seguir y ahora ya se lo hace él solito, nos ayudó bastante y con todas las recomendaciones y todo el aseo que es lo principal. ¿Entonces le ayudó de una manera satisfactoria? Si, si, al menos yo si estoy contenta porque me enseñaron bien y mi paciente está bien tranquilo, se mantiene bien estable.</p>	<p>porque conforme me iban enseñando él iba observando todos los pasos a seguir y ahora ya se lo hace él, con todas las recomendaciones y todo el aseo que es lo principal. F3</p> <p>yo estoy contenta porque me enseñaron bien y mi paciente está bien tranquilo, se mantiene bien estable. F3</p>	<p>Le ayudó bastante, porque conforme me iban enseñando él iba observando todos los pasos a seguir y ahora ya se lo hace él, con todas las recomendaciones y todo el aseo que es lo principal. F3</p> <p>Yo estoy contenta porque me enseñaron bien y mi paciente está bien tranquilo, se mantiene bien estable. F3</p>
<p>Claro, nos ayudó muchísimo, porque prácticamente nosotros desconocíamos ¿no?, si bien es cierto sabíamos sí que existía esto de la Diálisis Peritoneal, pero no sabíamos realmente sobre el procedimiento y de esto, pero con la explicación de ellas (enfermeras), de todo, porque prácticamente no han dejado pasar nada, y yo le entiendo, porque es el paciente que va intervenir directamente para hacer la infiltración de la medicina que le dan</p>	<p>Claro, nos ayudó muchísimo, porque prácticamente desconocíamos, si bien es cierto sabíamos que existía la Diálisis Peritoneal, pero no sabíamos realmente sobre el procedimiento, pero con la explicación de ellas (enfermeras), de todo, prácticamente no han dejado pasar nada, y le entiendo, porque es el paciente que va intervenir directamente para hacer la infiltración de la medicina que le dan a uno, es como estar con</p>	<p>Ayudar/ Explicación</p> <p>Claro, nos ayudó muchísimo, porque prácticamente desconocíamos, si bien es cierto sabíamos que existía la Diálisis Peritoneal, pero no sabíamos realmente sobre el procedimiento, pero con la explicación de ellas (enfermeras), de todo, prácticamente no han dejado pasar nada, y le entiendo, porque es el paciente que va intervenir directamente para hacer la infiltración de la medicina que le dan a uno, es como estar con una profesora de aula que es tu guía P4.</p>	<p>Pues a él le ayudó todo lo que le enseñaron, lo animaron porque le explicaron las ventajas que tenían la diálisis para su salud y su bienestar. Le ayudó muchísimo porque como le digo él era renuente a hacerse la diálisis, y al ver todas las ventajas que le ofrecían y la forma sencilla que era el procedimiento lo animó.</p>	<p>Le ayudó todo lo que le enseñaron, lo animaron porque le explicaron las ventajas que tenían la diálisis para su salud y su bienestar. Le ayudó muchísimo porque como le digo él era renuente a hacerse la diálisis, y al ver todas las ventajas que le ofrecían y la forma sencilla que era el procedimiento lo animó. F4</p>	<p>Ayudar/ Explicar</p> <p>Le ayudó todo lo que le enseñaron, lo animaron porque le explicaron las ventajas que tenían la diálisis para su salud y su bienestar. Le ayudó muchísimo porque como le digo él era renuente a hacerse la diálisis, y al ver todas las ventajas que le ofrecían y la forma sencilla que era el procedimiento lo animó. F4</p>

<p>a uno, y a nosotros nos ha servido muchísimo, porque prácticamente es como estar con una profesora de aula que es tu guíaP4.</p>	<p>una profesora de aula que es tu guía P4.</p>				
<p>Nos ha ayudado bastante, porque primero nos sensibilizaron para estar preparados para la diálisis, de ahí nos ha ayudado bastante porque gracias a la diálisis podemos estar más tranquilos, yo mismo me hago mi tratamiento y me siento mucho mejor que antes. P5</p>	<p>Primero nos sensibilizaron para estar preparados para la diálisis, de ahí nos ha ayudado bastante porque gracias a la diálisis podemos estar más tranquilos, yo mismo me hago mi tratamiento y me siento mucho mejor que antes. P5</p>	<p>Sensibilizaron Primero nos sensibilizaron para estar preparados para la diálisis, de ahí nos ha ayudado bastante porque gracias a la diálisis podemos estar más tranquilos, yo mismo me hago mi tratamiento y me siento mucho mejor que antes. P5</p>	<p>En cuanto al proceso de la diálisis, si bastante porque lo aprendimos incluso también tuvimos charlas de educación alimentaria y eso nos ha permitido hacer la dieta correspondiente para él para mi esposo, incluso acá en la casa sé dializar yo también se dializa mi esposo y también sabe mi hija, porque hubo un tiempo en que por el trabajo yo tenía que desplazar de allá de Chiclayo y mi hija aprendió para que lo atendiera a su papá porque hubo un tiempo en que le dio derrame a mi esposo, mi hija aprendió a través de mi persona y de su papá también.</p>	<p>Aprendimos bastante, incluso también tuvimos charlas de educación alimentaria y eso nos ha permitido hacer la dieta correspondiente para mi esposo, incluso acá en la casa sé dializar yo mi esposo y mi hija, para que lo atendiera a su papá porque hubo un tiempo en que le dio derrame, mi hija aprendió a través de mi persona y de su papá también. F5</p>	<p>Aprender/ Educación/ Alimentación Aprendimos bastante, incluso también tuvimos charlas de educación alimentaria y eso nos ha permitido hacer la dieta correspondiente para mi esposo, incluso acá en la casa sé dializar yo mi esposo y mi hija, para que lo atendiera a su papá porque hubo un tiempo en que le dio derrame, mi hija aprendió a través de mi persona y de su papá también. F5</p>
<p>A que me hace más practica las cosas, porque puedes volver a tu ritmo de vida normal, no como antes, pero adaptarlo lo más que se puede. Hay cositas que ellas te enseñan y tu aprendes y conforme pasa el tiempo tú te vas adecuando a ellas, si tienes una complicación tu misma lo puedes solucionar, pero tú las llamas y ellas siempre están dispuestas a</p>	<p>Me hace más practica las cosas, porque puedes volver a tu ritmo de vida normal, no como antes, pero adaptarlo lo más que se puede. Hay cositas que ellas te enseñan y tu aprendes y conforme pasa el tiempo tú te vas adecuando a ellas, si tienes una complicación tu misma lo puedes solucionar, pero tú las llamas y ellas siempre están dispuestas a</p>	<p>Vida normal Me hace más practica las cosas, porque puedes volver a tu ritmo de vida normal, no como antes, pero adaptarlo lo más que se puede. Hay cositas que ellas te enseñan y tu aprendes y conforme pasa el tiempo tú te vas adecuando a ellas, si tienes una complicación tu misma lo puedes solucionar, pero tú las llamas y ellas siempre están dispuestas a ayudarte. P6</p>	<p>Le ayudo bastante, primero empezó a salir de la depresión en la que estaba, de su diagnóstico terminal, le ayudó bastante a darle mucha seguridad, iba agarrando confianza en que el procedimiento le iba a ayudar, y después se animó incluso a la actualidad el mismo hace su tratamiento, siempre y cuando no se sienta mal, ahí el mismo me llama. El</p>	<p>Le ayudo bastante, primero empezó a salir de la depresión en la que estaba, de su diagnóstico terminal, le ayudó bastante a darle mucha seguridad, iba agarrando confianza en que el procedimiento le iba a ayudar, y después se animó incluso a la actualidad el mismo hace su tratamiento, siempre y cuando no se sienta mal, ahí el mismo me llama. El</p>	<p>Ayudó/ Seguridad Le ayudo bastante, primero empezó a salir de la depresión en la que estaba, de su diagnóstico terminal, le ayudó bastante a darle mucha seguridad, iba agarrando confianza en que el procedimiento le iba a ayudar, y después se animó incluso a la actualidad el mismo hace su tratamiento, siempre y</p>

<p>están dispuestas a ayudarte. Por ejemplo, que hacer cuando tu líquido no drena rápido que es lo que me ha pasado la vez pasada, me dicen a qué se debe que puedo estar llena de gases, que puedo estar estreñida, nosotros podemos hacerlo, pero siempre consultándoles a ellas. P6</p>	<p>ayudarte. P6</p> <p>Por ejemplo, qué hacer cuando tu líquido no drena rápido que es lo que me ha pasado la vez pasada, me dicen a qué se debe que puedo estar llena de gases, estar estreñida, nosotros podemos hacerlo, pero siempre consultándoles a ellas. P6</p>	<p>Por ejemplo, qué hacer cuando tu líquido no drena rápido que es lo que me ha pasado la vez pasada, me dicen a qué se debe que puedo estar llena de gases, estar estreñida, nosotros podemos hacerlo, pero siempre consultándoles a ellas. P6</p>	<p>participa muy bien de una manera muy activa, él está seguro de lo que está haciendo.</p>	<p>participa muy bien de una manera muy activa, él está seguro de lo que está haciendo. F6</p>	<p>cuando no se sienta mal, ahí el mismo me llama. El participa muy bien de una manera muy activa, él está seguro de lo que está haciendo. F6</p>
<p>5. ¿Qué aspectos mejoraron en usted después de la educación brindada por el profesional de enfermería?</p>			<p>5. ¿Qué aspectos mejoraron en su familiar después de la educación brindada por el profesional de enfermería?</p>		
<p>Mejoró bastante, quieras o no esto te hace más responsable en todo, en la higiene, ellos ya me estaban educando con la higiene antes de este virus (Coronavirus), yo ya tenía que estar con mi mascarilla, lavado las manos de 20 a 30, 2 veces, usar mi alcohol, yo siento que ya me estaban preparando para todo eso. Me ha enseñado mucha responsabilidad en los alimentos también, me dicen que coma de todo, pero yo siempre trato de equilibrar y de cuidarme porque no quiero estar en el hospital, no me gusta. Yo también acá a mi familia les e inculcado a que se laven las manos todo eso. ¿ósea todo lo que le enseñan a usted, le enseña a su familia? Sí, no falta que un día me caiga y ellos también tienen que saber para que</p>	<p>Mejore bastante, esto te hace más responsable en todo, en la higiene, ellos me estaban educando con la higiene antes de este virus (Coronavirus), tenía que estar con mi mascarilla, lavado las manos de 20 a 30, 2 veces, usar alcohol, siento que ya me estaban preparando para todo eso. Me han enseñado mucha responsabilidad en los alimentos, me dicen que coma de todo, pero yo siempre trato de equilibrar y de cuidarme porque no quiero estar en el hospital, no me gusta. También acá a mi familia les e inculcado a que se laven las manos todo eso. Sí, no falta que un día me caiga y ellos también tienen que saber para que me hagan mi tratamiento. P1</p>	<p>Enseñar/ Responsabilidad</p> <p>Mejore bastante, esto te hace más responsable en todo, en la higiene, ellos me estaban educando con la higiene antes de este virus (Coronavirus), tenía que estar con mi mascarilla, lavado las manos de 20 a 30, 2 veces, usar alcohol, siento que ya me estaban preparando para todo eso. Me han enseñado mucha responsabilidad en los alimentos, me dicen que coma de todo, pero yo siempre trato de equilibrar y de cuidarme porque no quiero estar en el hospital, no me gusta. También acá a mi familia les e inculcado a que se laven las manos todo eso. Sí, no falta que un día me caiga y ellos también tienen que saber para que me hagan mi tratamiento. P1</p>	<p>Mi esposa al principio estaba un poco destrozada por los cambios, porque ella nunca quiso hacerse la diálisis, los nefrólogos en cada cita que teníamos le decían señora usted tiene que someterse a la diálisis no hay remedio para la insuficiencia renal, por lo tanto, la diálisis, la va a mantener a usted viva, pero ella no quería saber nada, eso prácticamente se le metió a la cabeza y siempre decía yo nunca nunca voy a hacer la diálisis. Poco a poco hemos ido hablando conversando, cada vez que yo la dializo le converso, hay que agradecer a Dios por un día más de vida que nos da, sobre todo que hubiese pasado si tu no aceptabas la diálisis, porque como le digo ella no quería en un principio. El aspecto emocional es</p>	<p>El aspecto emocional es bastante positivo (actualmente). Hay momentos en los que se pone sentimental, pero está tranquila. F1</p> <p>Ella era una persona que se dedicaba al comercio viajaba a diferentes lugares, y esto le afectó mucho porque ya no podía, tenía que permanecer en casa y hasta ahora un poco que se pone renegona, que dice que no puede hacer nada, en la casa si, ella es bastante activa, se levanta hace cualquier cosa ahí, pero ya no es lo mismo le cambio totalmente la vida. F1</p> <p>En cuanto a la alimentación ella come de todo, porque en cada cita que hemos tenido los doctores le dicen señora puede comer de todo,</p>	<p>Aspecto emocional/ Cambio mi vida/ Alimentación</p> <p>El aspecto emocional es bastante positivo (actualmente). Hay momentos en los que se pone sentimental, pero está tranquila. F1</p> <p>Ella era una persona que se dedicaba al comercio viajaba a diferentes lugares, y esto le afectó mucho porque ya no podía, tenía que permanecer en casa y hasta ahora un poco que se pone renegona, que dice que no puede hacer nada, en la casa si, ella es bastante activa, se levanta hace cualquier cosa ahí, pero ya no es lo mismo le cambio totalmente la vida. F1</p> <p>En cuanto a la alimentación ella come</p>

me hagan mi tratamiento.			<p>el que vi mayormente en ella bastante es positivo (actualmente). Hay momentos en los que se pone sentimental, pero está tranquila.</p> <p>Mire como ella era una o persona que se dedicaba al comercio viajaba a diferentes lugares, y esto le afectó mucho porque ya con esto de la diálisis ya no se podía, tenía que permanecer en casa y hasta ahora ella un poco que se pone renegona, que dice que no puede hacer nada, en la casa si, ella es bastante activa, se levanta hace cualquier cosa ahí, pero ya no es lo mismo le cambio totalmente la vida.</p> <p>En cuanto a la alimentación ella come de todo, porque en cada cita que hemos tenido los doctores le dicen señora puede comer de todo, pero sin excesos, nos dieron una dieta que no es tan rigurosa.</p>	<p>pero sin excesos, nos dieron una dieta que no es tan rigurosa. F1</p>	<p>de todo, porque en cada cita que hemos tenido los doctores le dicen señora puede comer de todo, pero sin excesos, nos dieron una dieta que no es tan rigurosa. F1</p>
<p>Buenos, a tener más cuidado con la manipulación de los objetos, a tener más cuidado en que debemos estar aseados, debemos tener bastante asepsia en el lugar donde nos dializamos, debemos tener la ropa limpia, el cuerpo limpio, si nos ha ayudado bastante; ¿y respecto a la alimentación? Cambiar</p>	<p>Tener más cuidado con la manipulación de los objetos, estar aseados, tener bastante asepsia en el lugar donde nos dializamos, tener la ropa y el cuerpo limpio a lavarnos bastante las manos.</p> <p>En la alimentación nosotros comemos todo tipo de comida en cantidades permitidas no</p>	<p>Alimentación/ No hago actividad física</p> <p>Tener más cuidado con la manipulación de los objetos, estar aseados, tener bastante asepsia en el lugar donde nos dializamos, tener la ropa y el cuerpo limpio a lavarnos bastante las manos. P2</p> <p>En la alimentación nosotros comemos todo tipo de comida en cantidades permitidas no en exceso. A veces en el</p>	<p>Con respecto a su cuarto, la limpieza que tengamos las cosas que necesite, en lo personal ahora puede salir a caminar un poco ya no se cansa mucho (ahora no puede salir por el COVID pero antes sí) y está más activa, su alimentación ahora puede comer de todo, no en exceso pero si moderadamente, los líquidos antes no podía</p>	<p>Con respecto a su cuarto, la limpieza que tengamos las cosas que necesite, en lo personal ahora puede salir a caminar un poco ya no se cansa mucho y está más activa, su alimentación ahora puede comer de todo, no en exceso, pero si moderadamente, los líquidos antes no podían tomar mucho porque podía afectar en algo y</p>	<p>Alimentación/ Ayuda</p> <p>Con respecto a su cuarto, la limpieza que tengamos las cosas que necesite, en lo personal ahora puede salir a caminar un poco ya no se cansa mucho y está más activa, su alimentación ahora puede comer de todo, no en exceso, pero si moderadamente, los líquidos antes no podían tomar mucho porque</p>

<p>el tipo de alimentación, bueno en nuestro caso la alimentación es que nosotros podemos comer de todo, todo tipo de comida en cantidades permitidas no en exceso, es decir uno a veces en el tratamiento por decir sale tu líquido peritoneal sale con fibrina, las enfermeras te capacitan, te dicen tienes que comer más claritas de huevo, tienes que hacer tu jugo nepro, te explican cómo tienes que hacerlo en casa, te dan alternativas como tener el nepro, para no tener fibrinas en el organismo. En mi quehacer diario me ayuda a tener bastante cuidado en nuestra persona, nuestro cuerpo, en nuestra asepsia a tener bastante cuidado a ser más higiénicos a lavarnos bastante las manos. Nos ha cambiado bastante, eso de la diálisis es bien específico, es bien rigurosa, debemos tener harta limpieza. ¿Usted hace ejercicios? La verdad, te dicen que tienes que hacer, pero yo no hago actividad física, mi actividad física es trabajo no más, como profesora de educación inicial y es trabajo nada más.</p>	<p>en exceso. A veces en el tratamiento sale tu líquido peritoneal con fibrina, las enfermeras te te dicen, tienes que comer más claritas de huevo, hacer tu jugo nepro, te explican cómo hacerlo en casa, para no tener fibrinas en el organismo.</p> <p>Nos ha cambiado bastante, la diálisis es bien específica, rigurosa, debemos tener harta limpieza.</p> <p>La verdad, te dicen que tienes que hacer, pero yo no hago actividad física, mi actividad física es el trabajo como profesora de educación inicial.</p>	<p>tratamiento sale tu líquido peritoneal con fibrina, las enfermeras te dicen, tienes que comer más claritas de huevo, hacer tu jugo nepro, te explican cómo hacerlo en casa, para no tener fibrinas en el organismo. P2</p> <p>Nos ha cambiado bastante, la diálisis es bien específica, rigurosa, debemos tener harta limpieza.</p> <p>La verdad, te dicen que tienes que hacer, pero yo no hago actividad física, mi actividad física es el trabajo como profesora de educación inicial. P2</p>	<p>tomar mucho porque podía afectar en algo y todo esto nos ha ayudado a mejorar aspectos de nuestra vida. F2</p>	<p>todo esto nos ha ayudado a mejorar aspectos de nuestra vida. F2</p>	<p>podía afectar en algo y todo esto nos ha ayudado a mejorar aspectos de nuestra vida. F2</p>
Ah mi vida, de que haya	Mi vida, ha mejorado un	Mejorar mi vida/ Alimentación	Mejoraron casi todos sus	Mejoraron casi todos sus	Mejora de casi todos los aspectos/ dieta estricta

<p>mejorado ha mejorado un poquito, estoy vivo todavía pero el resto un poco cansado pues por qué te hacen diálisis a las 5 12 6 de la tarde 10 de la noche y eso un poco a uno lo limita porque tiene que estar al pendiente de la hora, todo, pero en si ha mejorado a comparación de como estaba antes que no podía respirar, si no estuviera haciendo la diálisis quizás ya hubiese muerto por que me estaba fallando el corazón porque la sangre tenía muchas toxinas como la urea y la creatinina estaban demasiados elevados, pero ahorita ya estoy normal, ya no me duele mi corazón nada. Mi alimentación cambio bastante, acá en la casa me preparan los alimentos yo ya no como en la calle, ha mejorado un poco porque ya puedo comer casi de todo, cosas que me hacen bien, por decir de las frutas por decir la Sandía no la como porque siento que me hace mal para el estómago, de ahí como de todo casi, pero medido, poquito, en la alimentación también como de todo, pero medido, no me excedo demasiado. He mejora un poco en comparación de antes como le digo, de lo que estaba primero que</p>	<p>poquito, estoy vivo todavía pero el resto un poco cansado pues por qué te hacen diálisis a las 5, 12, 6, de la tarde 10 de la noche y eso un poco a uno lo limita porque tiene que estar al pendiente de la hora, todo, pero en si ha mejorado en comparación de como estaba antes que no podía respirar, si no estuviera haciendo la diálisis ya hubiese muerto por que me estaba fallando el corazón porque la sangre tenía muchas toxinas como la urea y la creatinina estaban demasiado elevados, pero ahorita ya estoy normal, ya no me duele mi corazón nada. P3</p> <p>Mi alimentación cambio bastante, acá en la casa me preparan los alimentos, ya no como en la calle, puedo comer casi de todo, pero medido no me excedo, las frutas como la Sandía no la como porque me hace mal para el estómago.</p> <p>He mejorado en comparación de lo que estaba primero me faltaba el aire y un cansancio fuerte, acá ando en mi cuarto camino o me voy para la cocina, si me canso me pongo a escuchar un poco de música y así paso el día, pero ya no como antes</p>	<p>Mi vida, ha mejorado un poquito, estoy vivo todavía pero el resto un poco cansado pues por qué te hacen diálisis a las 5, 12, 6, de la tarde 10 de la noche y eso un poco a uno lo limita porque tiene que estar al pendiente de la hora, pero en si ha mejorado en comparación de como estaba antes que no podía respirar, si no estuviera haciendo la diálisis ya hubiese muerto por que me estaba fallando el corazón porque la sangre tenía muchas toxinas como la urea y la creatinina estaban demasiado elevados, pero ahorita ya estoy normal, ya no me duele mi corazón nada. P3</p> <p>Mi alimentación cambio bastante, acá en la casa me preparan los alimentos, ya no como en la calle, puedo comer casi de todo, pero medido no me excedo, las frutas como la Sandía no la como porque me hace mal para el estómago.</p> <p>He mejorado en comparación de lo que estaba primero me faltaba el aire y un cansancio fuerte, acá ando en mi cuarto camino o me voy para la cocina, si me canso me pongo a escuchar un poco de música y así paso el día, pero ya no como antes que tenía más actividad. P3</p>	<p>aspectos porque nos recomendaron su dieta estricta, él es un paciente que colabora bastante, en un 98%, y en todo el seguimiento su estado de ánimo, él tiene su control por decir, las licenciadas, se bromean, le hacen bromitas, lo incentivan y ya él usted lo ve como si no tuviera ni una enfermedad. Él se siente bien tranquilo, bien relajado, hace sus ejercicios, él se hace la idea que él no tiene nada, no está enfermo, no tiene nada ¿su esposo es una persona activa? Sí, es muy activo, como vivimos los dos solos me ayuda a cocinar, el me ayuda bastante, lo que antes no hacía. Yo estoy feliz porque él está tranquilo, ya me quita un poco de trabajo, porque como ahora yo trabajo porque él no está trabajando, ósea ya me relajo un poquito más.</p>	<p>aspectos porque nos recomendaron su dieta estricta, él es un paciente que colabora bastante, en un 98%, y en todo el seguimiento su estado de ánimo, él tiene su control. F3</p> <p>Las licenciadas, se bromean, le hacen bromitas, lo incentivan y ya él usted lo ve como si no tuviera ni una enfermedad. F3</p> <p>Él se siente bien tranquilo, bien relajado, hace sus ejercicios, él se hace la idea que él no tiene nada, no está enfermo, no tiene nada. Es muy activo, como vivimos los dos solos me ayuda a cocinar, el me ayuda bastante, lo que antes no hacía. Yo estoy feliz porque él está tranquilo, ya me quita un poco de trabajo. F3</p>	<p>Mejoraron casi todos sus aspectos porque nos recomendaron su dieta estricta, él es un paciente que colabora bastante, en un 98%, y en todo el seguimiento su estado de ánimo, él tiene su control. F3</p> <p>Las licenciadas, se bromean, le hacen bromitas, lo incentivan y ya él usted lo ve como si no tuviera ni una enfermedad. F3</p> <p>Él se siente bien tranquilo, bien relajado, hace sus ejercicios, él se hace la idea que él no tiene nada, no está enfermo, no tiene nada. Es muy activo, como vivimos los dos solos me ayuda a cocinar, el me ayuda bastante, lo que antes no hacía. Yo estoy feliz porque él está tranquilo, ya me quita un poco de trabajo. F3</p>
--	---	--	--	---	---

<p>me faltaba el aire y un cansancio fuerte, acá ando en mi cuarto camino o me voy para la cocina ya me canso me pongo a escuchar un poco de música y así paso el día, pero ya no como antes que tenía más actividad.</p>	<p>que tenía más actividad. P3</p>				
<p>El aspecto hasta incluso anímico porque si bien es cierto en mi caso fue que entré por emergencia, y me dijeron que la solución solo era hacerme la hemodiálisis, pero uno a veces tiene conceptos bastante errados ¿no?, y cuando de ahí me comienzan a explicar lo que es la Diálisis Peritoneal, incluso en el estado anímico de mi persona cambio bastante también porque yo vi que sí, porque es mucho más ventajoso, porque ya lo haces en tu casa, si bien es cierto tomando las precauciones y prevenciones que nos explican y lo que debemos de aplicar, es más favorables, porque dispones más de tu tiempo y la cosa que estás en tu casa también. ¿y en su vida diaria? También, porque como los horarios son 6 de la mañana, 12 del día, te da tiempo, porque todavía tomas tu desayuno e irte a tu trabajo, porque yo soy independiente, entonces calculando media hora vengo, te da ventaja en un inicio ves peligro que uno se infiltre, y para nuestro cuerpo resulta extraño, entonces de cierta forma te incomoda toda esa situación, pero ya</p>	<p>El aspecto anímico porque en mi caso entré por emergencia, y me dijeron que la solución solo era hacerme la hemodiálisis, pero uno a veces tiene conceptos bastante errados, y también me comenzaron a explicar lo que es la Diálisis Peritoneal, vi que sí, porque es mucho más ventajoso, porque lo haces en tu casa, tomando las precauciones, prevenciones y lo que debemos de aplicar, es más favorables, porque dispones más de tu tiempo y la cosa que estás en tu casa también.</p> <p>También, porque como los horarios son 6 de la mañana, 12 del día, te da tiempo, porque todavía tomas tu desayuno e irte a tu trabajo, soy independiente, entonces calculando media hora vengo, te da ventaja en un inicio ves peligro que uno se infiltre, y para nuestro cuerpo resulta extraño, entonces de cierta forma te incomoda toda esa situación, pero ya</p>	<p>Aspecto anímico/ Independiente</p> <p>El aspecto anímico porque en mi caso entré por emergencia, y me dijeron que la solución solo era hacerme la hemodiálisis, pero uno a veces tiene conceptos bastante errados, y también me comenzaron a explicar lo que es la Diálisis Peritoneal, vi que sí, porque es mucho más ventajoso, porque lo haces en tu casa, tomando las precauciones, prevenciones y lo que debemos de aplicar, es más favorables, porque dispones más de tu tiempo y la cosa que estás en tu casa también. P4</p> <p>También, porque como los horarios son 6 de la mañana, 12 del día, te da tiempo, porque todavía tomas tu desayuno e irte a tu trabajo, soy independiente, entonces calculando media hora vengo, te da ventaja en un inicio ves peligro que uno se infiltre, y para nuestro cuerpo resulta extraño, entonces de cierta forma te incomoda toda esa situación, pero ya después te vas un poco adaptando, y te deja tiempo, para hacer tú trabajo. P4</p>	<p>Más que todo el aspecto anímico, fortalecimiento de su salud, porque mejoró muchísimo su ánimo, se recuperó bastante, se fortaleció su cuerpo, y la alimentación que también es mucho mejor con este tipo de diálisis. En su vida cotidiana el normal, cualquiera que lo viera no pensaría que él se dializa. F4</p>	<p>Más que todo el aspecto anímico, fortalecimiento de su salud, porque mejoró muchísimo su ánimo, se recuperó bastante, se fortaleció su cuerpo, y la alimentación que también es mucho mejor con este tipo de diálisis. En su vida cotidiana el normal, cualquiera que lo viera no pensaría que él se dializa. F4</p>	<p>Aspecto anímico/ Alimentación</p> <p>Más que todo el aspecto anímico, fortalecimiento de su salud, porque mejoró muchísimo su ánimo, se recuperó bastante, se fortaleció su cuerpo, y la alimentación que también es mucho mejor con este tipo de diálisis. En su vida cotidiana el normal, cualquiera que lo viera no pensaría que él se dializa. F4</p>

<p>ya me vengo, te da ventaja porque osea en un inicio como como cosa por el peligro que uno se infiltre, para nuestro cuerpo resulta extraño, entonces en unos si te incomoda toda esa situación, pero ya después te vas un poco adaptando, entonces si pues nos deja el tiempo, para hacer nuestro trabajo</p>	<p>después te vas un poco adaptando, y te deja tiempo, para hacer tú trabajo</p>				
<p>En la salud me ha ayudado bastante, porque cuando no me hacía diálisis andaba enfermo y todas esas cositas, ya cuando empecé a hacerme la diálisis disminuyeron todas esas cositas. También mi alimentación, mi estado de ánimo mi vida diaria ha mejorado bastante. En la alimentación sigo una dieta que no es muy estricta, y si me siento bien me siento tranquilo</p>	<p>En la salud me ha ayudado bastante, porque cuando no me hacía diálisis andaba enfermo y todas esas cositas, ya cuando empecé a hacerme la diálisis disminuyeron todas esas cositas. También mi alimentación, mi estado de ánimo mi vida diaria ha mejorado bastante. En la alimentación sigo una dieta que no es muy estricta, y si me siento bien me siento tranquilo. P5</p>	<p>Alimentación/ Estado de ánimo/Tranquilo/ Alimentación</p> <p>En la salud me ha ayudado bastante, porque cuando no me hacía diálisis andaba enfermo y todas esas cositas, ya cuando empecé a hacerme la diálisis disminuyeron todas esas cositas. La diálisis ha mejorado mi alimentación, mi estado de ánimo, mi vida diaria ha mejorado bastante y si me siento bien me siento tranquilo. P5. En la alimentación sigo una dieta que no es muy estricta.</p>	<p>En el aspecto emocional, si porque hubo un primer momento vivíamos angustiados por la enfermedad de mi esposo porque él se resistía no quería este dializarse entonces cuando ya recibimos de todo la educación entonces ya se sensibilizo y ya pues cambio nuestra situación también la parte emocional, en la situación de la alimentación cambia porque él tiene que tener una dieta rigurosa para que se sienta bien ya no puede comer de todo entonces más que todo buscamos alimentos nutritivos y que no le haga daño, una alimentación saludable, y en su aspecto físico él se siente casi normal porque no tiene mayores dolencias hasta hoy todavía no tiene problemas, malestares no muy frecuentes tenemos bastante cuidado señorita</p>	<p>En el aspecto emocional, si porque hubo un primer momento vivíamos angustiados por la enfermedad de mi esposo porque él se resistía no quería dializarse entonces cuando ya recibimos la educación entonces ya se sensibilizo y cambio nuestra situación, en la alimentación cambia, él tiene que tener una dieta rigurosa para que se sienta bien ya no puede comer de todo entonces buscamos alimentos nutritivos y que no le haga daño, una alimentación saludable, y en su aspecto físico él se siente casi normal porque no tiene mayores dolencias hasta hoy todavía no tiene problemas, malestares no muy frecuentes, tenemos bastante cuidado señorita en la higiene y la</p>	<p>Aspecto emocional/ Alimentación/ Se siente normal</p> <p>En el aspecto emocional, si porque hubo un primer momento vivíamos angustiados por la enfermedad de mi esposo porque él se resistía no quería dializarse entonces cuando ya recibimos la educación entonces ya se sensibilizo y cambio nuestra situación, en la alimentación cambia, él tiene que tener una dieta rigurosa para que se sienta bien ya no puede comer de todo entonces buscamos alimentos nutritivos y que no le haga daño, una alimentación saludable, y en su aspecto físico él se siente casi normal porque no tiene mayores dolencias hasta hoy todavía no tiene problemas, malestares no muy frecuentes, tenemos bastante cuidado señorita en la higiene y la</p>

			en la higiene si y la alimentación que son dos aspectos importantes para él. F5		alimentación que son dos aspectos importantes para él. F5
Mejoraron la mayoría porque cuando yo recién empecé, tenía los síntomas que no podía comer nada, bajé más de 20 kilos, fui al hospital con 6 de hemoglobina, estuve internada me como 15 días al siguiente día me pusieron el catéter en la unidad y ahí me explicaban, al inicio yo todavía tenía los vómitos, y me explicaron que era porque recién estaba empezando el proceso de la diálisis, tenía toxinas en el cuerpo, tenía la urea y creatinina elevadas, ¿En cuanto a su vida diaria? No es igual, pero para como yo estaba cuando estaba enferma, me siento mucho mejor. La higiene también que es fundamental para nosotros, y en mi alimentación comer bajo en sal, no comer mariscos gaseosa, evitar las carnes rojas, si las voy a comer que sea al tiempo no todos los días, porque yo soy hipertensa,	Mejoraron la mayoría, cuando recién empecé, tenía los síntomas que no podía comer nada, bajé más de 20 kilos, fui al hospital con 6 de hemoglobina, estuve internada 15 días al siguiente día me pusieron el catéter en la unidad y ahí me explicaban, al inicio yo todavía tenía los vómitos, y me explicaron que era porque recién estaba empezando el proceso de la diálisis, tenía toxinas en el cuerpo, tenía la urea y creatinina elevadas No es igual, pero para cuando estaba enferma, me siento mucho mejor. La higiene también que es fundamental para nosotros, y en mi alimentación comer bajo en sal, no comer mariscos gaseosa, evitar las carnes rojas, si las voy a comer que sea al tiempo no todos los días, porque yo soy hipertensa,	No es igual/ Higiene/ Alimentación Mejoraron la mayoría, cuando recién empecé, tenía los síntomas que no podía comer nada, bajé más de 20 kilos, fui al hospital con 6 de hemoglobina, estuve internada 15 días al siguiente día me pusieron el catéter en la unidad y ahí me explicaban, al inicio yo todavía tenía los vómitos, y me explicaron que era porque recién estaba empezando el proceso de la diálisis, tenía toxinas en el cuerpo, tenía la urea y creatinina elevadas. P6 No es igual, pero para cuando estaba enferma, me siento mucho mejor. La higiene también que es fundamental para nosotros, y en mi alimentación comer bajo en sal, no comer mariscos gaseosa, evitar las carnes rojas, si las voy a comer que sea al tiempo no todos los días, porque yo soy hipertensa.P6	Lo primero que mejoró fue la unión familiar, porque para ese tipo de procedimientos, para la comprensión también de la disposición del tiempo y por el procedimiento, y para poder apoyar al paciente, todos nos enteramos del procedimiento, todos estamos enterados de todo, sobre todo mejoró la comunicación y la unión como familia. En cuanto a su alimentación también mejoró ya que comía muy desordenado y comida chatarra, pero ahora entiende que tiene que priorizar las proteínas por el mismo procedimiento, que no puede exagerar en comidas prohibidas. La higiene también bastante tiene que tener su habitación limpia, él sabe que tiene que estar siempre lavándose las manos, usando siempre su papel toalla, hacer la desinfección de su mesita, a la semana hacer un peritaje por la habitación.	Lo primero que mejoró fue la unión familiar, porque para ese tipo de procedimientos, para la comprensión también de la disposición del tiempo y por el procedimiento, y para poder apoyar al paciente, todos nos enteramos del procedimiento, todos estamos enterados de todo, sobre todo mejoró la comunicación y la unión como familia. F6 En cuanto a su alimentación también mejoró ya que comía muy desordenado y comida chatarra, pero ahora entiende que tiene que priorizar las proteínas por el mismo procedimiento, que no puede exagerar en comidas prohibidas. La higiene también bastante tiene que tener su habitación limpia, él sabe que tiene que estar siempre lavándose las manos, usando siempre su papel toalla, hacer la desinfección de su mesita, a la semana hacer un peritaje por la habitación. F6	Unión familiar/ Comunicación/ Alimentación/ Higiene Lo primero que mejoró fue la unión familiar, porque para ese tipo de procedimientos, para la comprensión también de la disposición del tiempo y por el procedimiento, y para poder apoyar al paciente, todos nos enteramos del procedimiento, todos estamos enterados de todo, sobre todo mejoró la comunicación y la unión como familia. F6 En cuanto a su alimentación también mejoró ya que comía muy desordenado y comida chatarra, pero ahora entiende que tiene que priorizar las proteínas por el mismo procedimiento, que no puede exagerar en comidas prohibidas. La higiene también bastante tiene que tener su habitación limpia, él sabe que tiene que estar siempre lavándose las manos, usando siempre su papel toalla, hacer la desinfección de su mesita, a la semana hacer un peritaje por la

			habitación. F6		
6. ¿Usted se siente satisfecho con la enseñanza que recibió por parte de los profesionales de enfermería? ¿Por qué?			6. ¿Usted se siente satisfecho con la enseñanza que recibió su familiar por parte de los profesionales de enfermería? ¿Por qué?		
Sí, porque me enseñaron lo que tenían que enseñarme, sobre mi higiene, si no me hubiesen enseñado, estuviera haciendo las cosas como yo quiero, sin lavarme las manos, agarrando dinero e irme a dializarme, ellas siempre me decían la limpieza, la limpieza para el catéter, sino se te infecta y te da una peritonitis. ¿y con respecto al trato del profesional de enfermería? Bien, bien, son alegres, con ellas aprendí mucho, son alegres divertidas, yo no tengo ninguna queja de ellas.	Sí, porque me enseñaron lo que tenían que enseñarme, sobre mi higiene, si no fuera así, estuviera haciendo las cosas como yo quiero, sin lavarme las manos, agarrando dinero e irme a dializarme, ellas siempre me decían la limpieza, para el catéter, sino se te infecta y te da una peritonitis. Bien, son alegres, aprendí mucho, divertidas, yo no tengo ninguna queja de ellas.	Enseñar Sí, porque me enseñaron lo que tenían que enseñarme, sobre mi higiene, si no fuera así, estuviera haciendo las cosas como yo quiero, sin lavarme las manos, agarrando dinero e irme a dializarme, ellas siempre me decían la limpieza, para el catéter, sino se te infecta y te da una peritonitis. Bien, son alegres, aprendí mucho, divertidas, yo no tengo ninguna queja de ellas. P1	Sí, porque en el transcurso del tiempo que le voy haciendo la diálisis a mi esposa, siempre habían dudas cualquier cosa, pero siempre a las finales es bastante objetivos, pero no he temido mayor inconveniente, las enfermeras cuando la veían a ella, la felicitaban, le decían muy bien señora, y a usted también, se ve que la ha cuidado mucho su esposo, por lo tanto yo me siento muy satisfecho.	Sí, porque en el transcurso del tiempo que le voy haciendo la diálisis a mi esposa, siempre habían dudas cualquier cosa, pero siempre a las finales es bastante objetivos, pero no he temido mayor inconveniente, las enfermeras cuando la veían a ella, la felicitaban, le decían muy bien señora, y a usted también, se ve que la ha cuidado mucho su esposo, por lo tanto, yo me siento muy satisfecho. F1	Satisfecho Sí, porque en el transcurso del tiempo que le voy haciendo la diálisis a mi esposa, siempre habían dudas cualquier cosa, pero siempre a las finales es bastante objetivos, pero no he temido mayor inconveniente, las enfermeras cuando la veían a ella, la felicitaban, le decían muy bien señora, y a usted también, se ve que la ha cuidado mucho su esposo, por lo tanto, yo me siento muy satisfecho. F1
Sí me siento satisfecha porque he adquirido varias cosas nuevas que no sabía, como el cuidado de las manos, los alimentos deben ser bien cuidados, bien específico todo. Me siento muy satisfecha, a parte cuando tú tienes algún inconveniente tú les preguntas a las enfermeras cualquier cosita y ellas te sacan de la duda de lo que te pasa o de lo que debes hacer. ¿Me comentaron que ahora tenían un grupo de	Sí me siento satisfecha porque he adquirido varias cosas nuevas que no sabía, como el cuidado de las manos, los alimentos deben ser bien cuidados, bien específico todo. P2 Me siento muy satisfecha, a parte cuando tú tienes algún inconveniente tú les preguntas a las enfermeras cualquier cosita y ellas te sacan de la duda de lo que te pasa o de lo que tienes o de lo que debes hacer. P2	Satisfacción/ Consultas Sí me siento satisfecha porque he adquirido varias cosas nuevas que no sabía, como el cuidado de las manos, los alimentos deben ser bien cuidados, bien específico todo. P2 Me siento muy satisfecha, a parte cuando tú tienes algún inconveniente tú les preguntas a las enfermeras cualquier cosita y ellas te sacan de la duda de lo que te pasa o de lo que tienes o de lo que debes hacer. P2 Tenemos un grupo de	Sí, muy satisfechos porque siempre nos han demostrado demasiado interés por el paciente y pienso que las enfermeras se merecen un ambiente adecuado para poder trabajar, al ver a mi tío que haya mejorado, que aumentara su activada a comparación de antes	Sí, muy satisfechos porque siempre nos han demostrado demasiado interés por el paciente y pienso que las enfermeras se merecen un ambiente adecuado para poder trabajar, al ver a mi tío que haya mejorado, que aumentara su activada a comparación de antes. F2	Satisfacción/ Interés por el paciente Sí, muy satisfechos porque siempre nos han demostrado demasiado interés por el paciente y pienso que las enfermeras se merecen un ambiente adecuado para poder trabajar, al ver a mi tío que haya mejorado, que aumentara su activada a comparación de antes. F2

<p>WhatsApp? Sí, ahí hacemos consultas para evitar esto de ir al hospital, porque ahorita hay harta contaminación, y como ahora todo es virtual han tenido que crear un grupo de WhatsApp hacemos consultas para evitar esto de ir al hospital, porque ahorita hay harta contaminación, y como ahora todo es virtual han tenido que crear un grupo de WhatsApp</p>	<p>Tenemos un grupo de WhatsApp, allí hacemos las consultas para evitar ir al hospital, porque ahorita hay harta contaminación, y ahora todo es virtual. P2</p>	<p>WhatsApp, allí hacemos las consultas para evitar ir al hospital, porque ahorita hay harta contaminación, y ahora todo es virtual. P2</p>			
<p>Claro sí, gracias a ellos he podido salir adelante, porque si no, como le digo, mi sobrina aprendió a ponerme las inyecciones y ya no necesito ir al seguro, más bien lo que les faltó enseñarme a poner en sulfato ferroso eso va a la vena, va con un compuesto pero le iba a enseñar pero no alcanzó el tiempo, mi sobrina ya se vino a la casa, solo que vino esta enfermedad y no se pudo de ahí el resto todo bien gracias a Dios, pero ahorita también mi hemoglobina la última vez que me hicieron estaba en 11.2, estaba recuperando, pero ya son como 2 meses que no me hacen análisis, pero tenía programado, solo que por esto de la enfermedad, se suspendió todo. P3</p>	<p>Claro sí, gracias a ellos he podido salir adelante, porque si no, como le digo, mi sobrina aprendió a ponerme las inyecciones y ya no necesito ir al seguro. P3</p> <p>Mi sobrina ya se vino a la casa, solo que vino esta enfermedad y no se pudo de ahí el resto todo bien gracias a Dios, pero ahorita también mi hemoglobina la última vez que me hicieron estaba en 11.2, estaba recuperando, pero ya son como 2 meses que no me hacen análisis, pero tenía programado, solo que por esto de la enfermedad, se suspendió todo. P3</p>	<p>Gracias a ellas salí adelante</p> <p><u>Claro sí, gracias a ellos he podido salir adelante, porque si no, como le digo, mi sobrina aprendió a ponerme las inyecciones y ya no necesito ir al seguro. P3</u></p> <p>Mi sobrina ya se vino a la casa, solo que vino esta enfermedad y no se pudo de ahí el resto todo bien gracias a Dios, pero ahorita también mi hemoglobina la última vez que me hicieron estaba en 11.2, estaba recuperando, pero ya son como 2 meses que no me hacen análisis, pero tenía programado, solo que por esto de la enfermedad, se suspendió todo. P3</p>	<p>Sí, muy satisfecha contenta, feliz, de todas las enseñanzas y cada que vamos a nuestro control ellas nos están recibiendo, cualquiera de las licenciadas que estén de turno, hasta la misma jefa esta siempre diciéndonos, tengan cuidado con el aseo por favor, su alimentación, su dieta, lávense bien las manos, revisen las fechas de los líquidos, y todas esas recomendaciones, muy satisfecha con todas ellas.</p>	<p>Sí, muy satisfecha contenta, feliz, de todas las enseñanzas y cada que vamos a nuestro control ellas nos están recibiendo, cualquiera de las licenciadas que estén de turno, hasta la misma jefa esta siempre diciéndonos, tengan cuidado con el aseo por favor, su alimentación, su dieta, lávense bien las manos, revisen las fechas de los líquidos, y todas esas recomendaciones, muy satisfecha con todas ellas. F3</p>	<p>Satisfecho</p> <p>Sí, muy satisfecha contenta, feliz, de todas las enseñanzas y cada que vamos a nuestro control ellas nos están recibiendo, cualquiera de las licenciadas que estén de turno, hasta la misma jefa esta siempre diciéndonos, tengan cuidado con el aseo por favor, su alimentación, su dieta, lávense bien las manos, revisen las fechas de los líquidos, y todas esas recomendaciones, muy satisfecha con todas ellas. F3</p>
<p>Sí, me siento satisfecho porque me explicaron</p>	<p>Sí, me siento satisfecho porque me explicaron</p>	<p>Satisfecho</p>	<p>Sí, porque la educación que impartieron las</p>	<p>Sí, porque la educación que impartieron las</p>	<p>Fortalecer la relación/ Aspecto físico/ Aspecto anímico</p>

<p>muy bien y sobre todo también cuando se inició me explicaron en qué consistía la diálisis, que cosa era la diálisis peritoneal, incluso como va a ser, que nos tenían que infiltrar un catéter, todo eso nos explicaron antes de iniciar el tratamiento, porque yo tenía unos conocimientos así no más, no así cuando uno puede saber efectivamente esto, eso como lo utilizo, nos sirvió muchísimo pues la verdad, así que hasta ahorita no tengo problemas.</p>	<p>muy bien, cuando inicie me explicaron en qué consistía la diálisis, que cosa era la diálisis peritoneal, que nos tenían que infiltrar un catéter, antes de iniciar el tratamiento, tenía unos conocimientos más o menos, no así cuando sabes efectivamente esto, así que hasta ahorita no tengo problemas. P4</p>	<p>Sí, me siento satisfecho porque me explicaron muy bien, cuando inicie me explicaron en qué consistía la diálisis, que cosa era la diálisis peritoneal, que nos tenían que infiltrar un catéter, antes de iniciar el tratamiento, tenía unos conocimientos más o menos, no así cuando sabes efectivamente esto, así que hasta ahorita no tengo problemas. P4</p>	<p>profesionales sirvieron mucho para fortalecer la relación con mi pareja y con mi demás familia también, todos mis hijos han ido lógicamente les explicamos todo lo que nosotros habíamos aprendido, les explicamos las ventajas, bueno uno de mis hijos ya sabía, porque él es médico y mis demás hijos también vieron que su papá mejoró bastante en su aspecto físico, anímico y todos estaban contentos.</p>	<p>profesionales sirvió mucho para fortalecer la relación con mi pareja y con mi demás familia también. F4</p> <p>Nosotros habíamos aprendido, les explicamos las ventajas. También vieron que su papá mejoró bastante en su aspecto físico, anímico y todos estaban contentos. F4</p>	<p>Sí, porque la educación que impartieron las profesionales sirvió mucho para fortalecer la relación con mi pareja y con mi demás familia también. F4</p> <p>Nosotros habíamos aprendido, les explicamos las ventajas. También vieron que su papá mejoró bastante en su aspecto físico, anímico y todos estaban contentos. F4</p>
<p>Sí, me siento satisfecho porque nos han enseñado todo bien y el trato de las enfermeras bueno, son amables y muy buenas.</p>	<p>Sí, me siento satisfecho porque nos han enseñado todo bien y el trato de las enfermeras bueno, son amables y muy buenas. P5</p>	<p>Satisfecho</p> <p>Sí, me siento satisfecho porque nos han enseñado todo bien y el trato de las enfermeras bueno, son amables y muy buenas. P5</p>	<p>Sí, bien satisfechos señorita porque gracias a ellas pude aprender los pasos que tenía que realizar para esto de la diálisis y gracias también a la diálisis pues mi esposo ya también recobró su salud, y su trato ha sido muy bueno de las enfermeras también me siento satisfecha.</p>	<p>Sí, bien satisfechos señorita porque gracias a ellas pude aprender los pasos que tenía que realizar para esto de la diálisis y gracias también a la diálisis pues mi esposo ya también recobró su salud, y su trato ha sido muy bueno. F5</p>	<p>Satisfecho/ Trato bueno</p> <p>Sí, bien satisfechos señorita porque gracias a ellas pude aprender los pasos que tenía que realizar para esto de la diálisis y gracias también a la diálisis pues mi esposo ya también recobró su salud, y su trato ha sido muy bueno. F5</p>
<p>Sí, porque te cubren bastantes dudas que tienes cuando empiezas este proceso, piensas que se va a acabar todo, pero ellas cuando te van capacitando te van diciendo y tu poco a poco te vas dando cuenta, de que no es malo, y que tienes que aceptarlo de la mejor manera.</p>	<p>Sí, porque te cubren bastantes dudas que tienes cuando empiezas este proceso, piensas que se va a acabar todo, pero ellas cuando te van capacitando te van diciendo y tu poco a poco te vas dando cuenta, de que no es malo, y que tienes que aceptarlo de la mejor manera. P6</p>	<p>Cubren dudas</p> <p>Sí, porque te cubren bastantes dudas que tienes cuando empiezas este proceso, piensas que se va a acabar todo, pero ellas cuando te van capacitando te van diciendo y tu poco a poco te vas dando cuenta, de que no es malo, y que tienes que aceptarlo de la mejor manera. P6</p>	<p>Sí, porque antes de brindarnos los conocimientos del procedimiento, nos dan confianza en que el procedimiento va a funcionar, eso es lo más importante, porque a veces te da temor y cuando tu confías que va a funcionar, ayuda muchísimo.</p>	<p>Sí, porque antes de brindarnos los conocimientos del procedimiento, nos dan confianza en que el procedimiento va a funcionar, eso es lo más importante, porque a veces te da temor y cuando tu confías que va a funcionar, ayuda muchísimo. F6</p>	<p>Confianza/ Ayuda muchísimo</p> <p>Sí, porque antes de brindarnos los conocimientos del procedimiento, nos dan confianza en que el procedimiento va a funcionar, eso es lo más importante, porque a veces te da temor y cuando tu confías que va a funcionar, ayuda</p>

					muchísimo. F6
7. ¿Desea agregar algo más?			7. ¿Desea agregar algo más?		
Solamente que nos han atendido muy bien todo el personal, las técnicas, las licenciadas, todos hasta los doctores. P1	Nos han atendido muy bien todo el personal, las técnicas, las licenciadas, hasta los doctores. P1	Buena atención Nos han atendido muy bien todo el personal, las técnicas, las licenciadas, hasta los doctores. P1	Yo veo que todos los pacientes se sienten satisfechos, he visto los comentarios que han hecho a favor de los enfermeros, nos hemos conocido, de diferentes lugares, me he conocido con persona de Jaén, Tarapoto, de Moyobamba, Cajamarca, a algunos incluso los llamo para preguntarles como están. F1	Yo veo que todos los pacientes se sienten satisfechos, he visto los comentarios que han hecho a favor de los enfermeros, nos hemos conocido, de diferentes lugares, me he conocido con persona de Jaén, Tarapoto, de Moyobamba, Cajamarca, a algunos incluso los llamo para preguntarles como están. F1	Satisfecho Yo veo que todos los pacientes se sienten satisfechos, he visto los comentarios que han hecho a favor de los enfermeros, nos hemos conocido, de diferentes lugares, me he conocido con persona de Jaén, Tarapoto, de Moyobamba, Cajamarca, a algunos incluso los llamo para preguntarles como están. F1
Es todo.	Es todo.	-----	El programa permite al paciente acceder y ser participativos de las charlas internas que ellos dan y que son personas que se muestran dedicadas al trabajo que ellas hacen y muchas gracias por lo que nos enseñan y siguen enseñando. F2	El programa permite al paciente acceder y ser participativos de las charlas internas que ellos dan y que son personas que se muestran dedicadas al trabajo que ellas hacen y muchas gracias por lo que nos enseñan y siguen enseñando. F2	Participativo/ Enseñar El programa permite al paciente acceder y ser participativos de las charlas internas que ellos dan y que son personas que se muestran dedicadas al trabajo que ellas hacen y muchas gracias por lo que nos enseñan y siguen enseñando. F2
Lo que si quería decir es que para mí que tengo el mejor concepto del personal de enfermería, porque todas tienen un tato muy humano, humanitario hacia el paciente y te explican te dan la oportunidad, sino entiendes repítame o pregúntame, mientras más preguntas es mejor para ellas, porque las veo	Tengo el mejor concepto del personal de enfermería, porque todas tienen un tato muy humano, humanitario hacia el paciente y te explican te dan la oportunidad, sino entiendes repítame o pregúntame, mientras más preguntas es mejor para ellas, porque las veo que se sienten bien con	Humanitario/ Explican Tengo el mejor concepto del personal de enfermería, porque todas tienen un tato muy humano, humanitario hacia el paciente y te explican te dan la oportunidad, sino entiendes repítame o pregúntame, mientras más preguntas es mejor para ellas, porque las veo que se sienten bien con buen ánimo, y te	Que sigan las licenciadas siendo buenas caritativas y que sigan apoyándonos como siempre nos apoyan, que Dios me las bendiga a todas. F3	Que sigan las licenciadas siendo buenas caritativas y que sigan apoyándonos como siempre nos apoyan, que Dios me las bendiga a todas. F3	Apoyo Que sigan las licenciadas siendo buenas caritativas y que sigan apoyándonos como siempre nos apoyan, que Dios me las bendiga a todas. F3

<p>que se sienten bien con buen ánimo, y si te brindan toda su confianza, te dan fé incluso que todo va a mejor, esa es mi experiencia con el trato hasta ahorita lo estoy llevando. P3</p>	<p>buen ánimo, y te brindan toda su confianza, te dan fé incluso que todo va a mejor, esa es mi experiencia con el trato hasta ahorita lo estoy llevando. P3</p>	<p>brindan toda su confianza, te dan fé incluso que todo va a mejor, esa es mi experiencia con el trato hasta ahorita lo estoy llevando. P3</p>			
<p>Así como ustedes están trabajando hacen bien, hay bastantes personas que están sufriendo la insuficiencia renal y necesitan de la diálisis peritoneal, lo están haciendo bien que dios los bendiga. P4</p>	<p>Así como ustedes están trabajando hacen bien, hay bastantes personas que están sufriendo la insuficiencia renal y necesitan de la diálisis peritoneal, lo están haciendo bien que dios los bendiga. P4</p>	<p>-----</p>	<p>Sería conveniente que difundieran un poco más este tipo de tratamiento para los pacientes de diálisis, porque ayudaría muchísimo en su vida diaria, prácticamente le dieron una vida normal, para mi sobre todo fue un gran alivio, una alegría, porque antes de esto, tenía una dieta muy estricta, y a pesar de eso por la misma edad iba empeorando, y cuando empezó diálisis por la forma en la que le hacían en el hospital para mí fue muy satisfactorio. F4</p>	<p>Sería conveniente difundir este tipo de tratamiento para los pacientes de diálisis, porque ayudaría muchísimo en su vida diaria, prácticamente le dieron una vida normal, para mi sobre todo fue un gran alivio, una alegría, porque antes de esto, tenía una dieta muy estricta, y a pesar de eso por la misma edad iba empeorando, y cuando empezó diálisis por la forma en la que le hacían en el hospital para mí fue muy satisfactorio. F4</p>	<p>Difundir el tratamiento/ Me dieron una vida normal</p> <p>Sería conveniente difundir este tipo de tratamiento para los pacientes de diálisis, porque ayudaría muchísimo en su vida diaria, prácticamente le dieron una vida normal, para mi sobre todo fue un gran alivio, una alegría, porque antes de esto, tenía una dieta muy estricta, y a pesar de eso por la misma edad iba empeorando, y cuando empezó diálisis por la forma en la que le hacían en el hospital para mí fue muy satisfactorio. F4</p>
<p>Lo único que las enfermeras son amables, que ha cambiado mi estilo de vida porque es más saludables, ahora ya no como comida chatarra, y todo bien. P5</p>	<p>Las enfermeras son amables, ha cambiado mi estilo de vida porque es más saludables, ahora ya no como comida chatarra, y todo bien. P5</p>	<p>Las enfermeras son amables, ha cambiado mi estilo de vida porque es más saludables, ahora ya no como comida chatarra, y todo bien. P5</p>	<p>Bueno decirles que la salud es importante para las personas y las personas que tienen insuficiencia renal deben recurrir a realizarse la diálisis en un primer momento para mejorar en su salud y sentirse bien, ya que con la diálisis cambia el modo de vivir, eso es todo señorita. F5</p>	<p>Bueno decirles que la salud es importante para las personas y las personas que tienen insuficiencia renal deben recurrir a realizarse la diálisis en un primer momento para mejorar en su salud y sentirse bien, eso es todo señorita. F5</p>	<p>Cambia modo de vivir</p> <p>Bueno decirles que la salud es importante para las personas y las personas que tienen insuficiencia renal deben recurrir a realizarse la diálisis en un primer momento para mejorar en su salud y sentirse bien, ya que con la diálisis cambia el modo de vivir, eso es todo señorita. F5</p>

Nada más que agregar.	Nada más que agregar.		<p>La diálisis es una buena alternativa te prolonga la vida, te ayuda a mantener la salud del paciente, porque cuando ya es una enfermedad crónico terminal a veces ya no se mejora rápido, con respecto a la parte que ellos brindan te dan la seguridad de que va a funcionar y agregar que las licenciadas de ese servicio tienen mucha vocación, son muy amables, están prestas a enseñarte si tienes alguna duda, siempre están disponibles, a veces he tenido emergencias en la madrugada y me han ayudado. F6</p>	<p>La diálisis es una buena alternativa te prolonga la vida, te ayuda a mantener la salud del paciente, porque cuando ya es una enfermedad crónico terminal a veces ya no se mejora rápido, con respecto a la parte que ellos brindan te dan la seguridad de que va a funcionar y agregar que las licenciadas de ese servicio tienen mucha vocación, son muy amables, están prestas a enseñarte si tienes alguna duda, siempre están disponibles, a veces he tenido emergencias en la madrugada y me han ayudado. F6</p>	<p>Alternativa para prolongar la vida/ Seguridad</p> <p>La diálisis es una buena alternativa te prolonga la vida, te ayuda a mantener la salud del paciente, porque cuando ya es una enfermedad crónico terminal a veces ya no se mejora rápido, con respecto a la parte que ellos brindan te dan la seguridad de que va a funcionar y agregar que las licenciadas de ese servicio tienen mucha vocación, son muy amables, están prestas a enseñarte si tienes alguna duda, siempre están disponibles, a veces he tenido emergencias en la madrugada y me han ayudado. F6</p>
-----------------------	-----------------------	--	--	--	---