



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE
ENFERMERÍA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN EL AUTOCUIDADO
EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS POR CATÉTER VENOSO
CENTRAL DEL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN
LIMA – 2011**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Fernández Burga, Lila Yanabel (Sor)

LIMA - PERÚ

2012

Fernández Burga, Lila Yanabel (Sor)

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE
ENFERMERÍA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN EL AUTOCUIDADO
EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS POR CATÉTER VENOSO
CENTRAL DEL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN**

LIMA - 2012

Asesor: Lic. Néstor Flores Rodríguez

*Docente de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza,
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma, y Estadista del
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas*

Lima - 2012

DEDICATORIA

*A Dios por su inmenso amor y ayuda,
renovando cada día mi espíritu y voluntad
para realizar con entusiasmo este trabajo
de investigación.*

AGRADECIMIENTOS

*A mis padres que forjaron en
mi ser la superación intelectual,
mi querida Congregación y
hermanas por su incondicional
apoyo en la ejecución de este trabajo
de investigación.*

*A mi querida madre
que desde el cielo me cuida
y vela por mí, especialmente
cuando más lo necesito .*

*Agradezco a mi asesor
el Lic. Néstor Flores Rodríguez.
por su tolerancia, exigencia y
competencia profesional, como
enfermero investigador y estadista.*

Elevo un agradecimiento especial a mis pacientes que con mucha consideración colaboraron en la ejecución de este trabajo de investigación, pido a Dios les conforte en su sufrimiento.

A mis Docentes y compañeras por su apoyo, y entusiasmo en la ejecución de este trabajo de investigación.

RESUMEN

Introducción: La insuficiencia renal es un problema de salud pública, el incremento de casos en países desarrollados y subdesarrollados conlleva a la necesidad de recurrir a la terapia de hemodiálisis en sus distintas modalidades, dentro de ellas la hemodiálisis a través del catéter venoso central; dicho dispositivo en la actualidad es de considerable utilidad, sin embargo al ser un procedimiento invasivo, no deja de tener complicaciones, convirtiéndose, en la causa de mayor morbimortalidad; 10-20 %, y es el origen del 50-80% de la bacteriemia en pacientes con hemodiálisis. **Objetivo:** Determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería sobre los conocimientos en el autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. **Metodología:** Estudio de diseño cuasi-experimental, de tipo longitudinal, con una muestra no probabilística de 16 pacientes del servicio de hemodiálisis ambulatorio del, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, la técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, que evaluó conocimiento sobre autocuidado de hemodiálisis por catéter venoso central, la recolección de datos se llevó a cabo entre junio y setiembre de 2012; la intervención educativa fue realizada en 3 sesiones, iniciando con la sensibilización y motivación, reflexiones espirituales, técnicas de relajación y la interacción con cada uno de los pacientes y la familia para lograr la accesibilidad de los temas a tratar; abordándose los contenidos de hemodiálisis, complicaciones, cuidados con el catéter, prácticas de higiene. El procesamiento y análisis de los datos se realizaron empleando el programa estadístico SPSS versión 19.0, se realizó el análisis descriptivo, iniciándose el trabajo con reportes de frecuencias simples y acumuladas, tanto absolutas como relativas de las variables de estudio, posteriormente se categorizaron las variables numéricas continuas para efecto de analizar datos agrupados y facilitar su manejo.

Conclusiones: La actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento en el autocuidado de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central luego de ser aplicado, lo cual fue demostrado a través de la prueba T de student obteniéndose un $T_{calc} = 9.46$ con un nivel de significancia de $X = 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis de estudio, en la que la intervención de enfermería incrementa significativamente el nivel de conocimiento sobre temas relacionados a su autocuidado en la prevención de complicaciones.

PALABRAS CLAVES: Intervención Educativa, Autocuidado, Enfermería, catéter venoso central, hemodiálisis.

SUMMARY

Introduction: Renal failure is a public health problem. The increase of cases in developed and developing countries leads to the need for hemodialysis therapy in its various forms, among them the hemodialysis using a central venous catheter, such device is considerably useful nowadays; however for being an invasive procedure, this stills have complications, becoming in the cause of increased morbidity and mortality, 10-20%, and is the cause of 50-80% of in hemodialysis patients.

Objective: To determine the effect of an educational nursing intervention about the knowledge about self-care in patients of the Guillermo Almenara Irigoyen hospital receiving hemodialysis using a central venous catheter.

Methodology: This is as quasi-experimental design and longitudinal study, with a non-probability sampling of 16 patients in the outpatient hemodialysis service of the Guillermo Almenara IrigoyenHospital. The technique used for data collection was the survey and the instrument a questionnaire that assessed the knowledge about self-care hemodialysis using central venous catheter. Data collection took place between June and September 2012. Educational intervention was tested in three sessions, starting with awareness and motivation, spiritual reflection, relaxation techniques and interaction with each patient and family to achieve accessibility issues; tackling the contents of hemodialysis, complications with catheter care, hygiene practices. Processing and data analysis were performed using SPSS statistical program version 19.0, descriptive analysis was performed, starting the work with reports and cumulative frequency distributions, both absolute and relative to the study variables, then numeric variables were categorized to analyze the effect of clustered data and facilitate the handling.

Conclusions: The nursing education activity modifies the level of knowledge in self-care users receiving hemodialysis using a central venous catheter after being applied, which was demonstrated by the Student T test, obtaining a $T_{calc} = 9.46$ with a significance level of $X = 0.05$ so we accept the hypothesis of the study, in which the nursing intervention increases significantly the level of knowledge about issues related to self-care in preventing complications.

KEY WORDS: Educational intervention, Self-care, Nursing, Central venous catheter, Hemodialysis

ÍNDICE

RESUMEN	i
INTRODUCCIÓN	vi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento y delimitación del problema	3
1.2 Delimitación de Objetivos	6
1.3 Importancia y Justificación	7
1.4 Factibilidad y viabilidad del estudio	8
1.5 Limitación del estudio	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Investigaciones relacionadas con el tema	9
2.2 Estructura teórica y científica que sustenta la investigación	12
2.2.1 Insuficiencia Renal	12
2.2.2 Hemodiálisis	12
2.2.3 Catéter venoso central	12
2.2.4 Conocimiento	16
2.2.5 Educación Sanitaria	17
2.2.6 Autocuidado	20
2.3. Definición de Términos	21
2.4 Hipótesis	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DEL ESTUDIO	24
3.1 Tipo y diseño de investigación	24
3.2 Área de estudio	25
3.3 Población y muestra de estudio	25
3.4 Relación de variables	26
3.5 Esquema del diseño metodológico	26
3.6 Instrumentos a utilizar y métodos para control de calidad	26
3.7 Procedimiento para la recolección de datos	27
3.8 Análisis de datos	28
3.9 Aspectos éticos	29

CAPÍTULO IV: RESULTADOS FINALES	30
4.1 Resultados	30
4.2 Discusión	39
CAPÍTULO V:	43
5.1 Conclusiones	43
5.2 Recomendaciones	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Niveles de conocimiento antes y después de la intervención educativa en usuarios que se hemodializan en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.

GRÁFICO 2: Comparativo entre puntajes de conocimientos para el autocuidado en pacientes que se hemodializan por CVC ANTES Y DESPUÉS de la intervención de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.

GRÁFICO 3: Comparativo entre puntajes de la Dimensión hemodiálisis y complicaciones ANTES Y DESPUÉS de la intervención de enfermería en pacientes que se hemodializan del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.

GRÁFICO 4: Comparativo entre puntajes de la Dimensión protección CVC. ANTES Y DESPUÉS de la intervención de enfermería en pacientes que se hemodializan del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.

GRÁFICO 5: Comparativo entre puntajes de la Dimensión Prácticas de higiene ANTES Y DESPUÉS de la intervención de enfermería en pacientes que se hemodializan del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Datos Sociodemográficos de los pacientes que participaron de la educación de enfermería en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Guillermo Almenara 2012.

TABLA 2: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra en el grupo de intervención educativa en usuarios que se hemodializan del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.

TABLA 3: Puntajes promedios en el Pre y Post test de la intervención educativa en usuarios que se hemodializan en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.

TABLA 4: Prueba T Student pareado aplicado al Pre y Post test de la intervención educativa en usuarios que se hemodializan en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó a la enfermedad renal crónica como una pandemia a nivel mundial tanto en los países desarrollados como en los subdesarrollados, encontrándose con un incremento en estos últimos años a consecuencia de una transición epidemiológica provocada por cambios económicos, sociales, ambientales, estilos de vida y demográficos.

La hemodiálisis a través del catéter venoso central es una alternativa que los pacientes con enfermedad renal crónica tienen para seguir viviendo y la utilización de catéteres centrales constituyen una alternativa de considerable utilidad a la fistula arteriovenosa y en algunos casos son la única opción para dializar a un paciente ya que proporciona un acceso rápido al torrente circulatorio. Sin embargo las complicaciones no dejan de tener una gran importancia como parte de los efectos negativos de la hemodiálisis a los que se somete el paciente renal.

Ante esta preocupante situación, que afecta a un gran número de personas de diferentes estratos sociales surge la urgente necesidad de implementar nuevas estrategias de educación, que ayuden al paciente a empoderarse de los conocimientos para lograr su auto cuidado incluyendo a la familia, de esta manera lograr una mejor calidad de vida.

Es allí donde la educación que la enfermera brinda inherentes a ella, cobra gran importancia en el proceso de auto cuidado del paciente y familia, identificando el nivel de

información que poseen los pacientes para la implementación de actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje del paciente a través de un proceso simple, interactivo, productivo y bien enfocado. Para ello hace uso de metodologías educativas innovadoras que permitan al paciente construir el conocimiento basado en la información previa que posee.

Por tales razones, éste estudio tuvo como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería sobre los conocimientos en el autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del hospital Guillermo Almenara Irigoyen.

El trabajo de investigación se encuentra estructurado de la siguiente manera: Capítulo I, el cual corresponde al planteamiento del problema, luego se delimitan los objetivos, y las limitaciones que se han presentado durante la investigación, se argumenta la importancia de la justificación donde se fundamenta, sustenta y define la realización del trabajo.

El capítulo II, consta de investigaciones relacionadas con el tema, la estructura teórica y científica que sustenta la investigación, y para finalizar se describen las hipótesis que es una suposición que se someterá a prueba y por último la relación entre variables.

El capítulo III, Se describe el tipo y método de investigación, el área donde se llevó a cabo el estudio, la población y muestra, el diseño metodológico, la relación de variables, la técnica e instrumento de recolección de datos, la validez y confiabilidad de los instrumentos, el procedimiento de recolección de datos, el análisis y el aspecto ético.

El capítulo IV, se dan a conocer los resultados de la investigación presentados a través de gráficos y tablas, además de una breve discusión,

El capítulo V, se describe las conclusiones a las que llegó el presente estudio y sus recomendaciones. Finalmente se encuentran las referencias bibliográficas según las normas de Vancouver.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento y delimitación del Problema:

La insuficiencia renal es un problema de salud pública, dado el incremento de casos en países desarrollados y subdesarrollados, conlleva a la necesidad de recurrir a la terapia de hemodiálisis en sus distintas modalidades; dentro de ellas la hemodiálisis a través del catéter venoso central, en la actualidad es un dispositivo de considerable utilidad; sin embargo al ser un procedimiento invasivo, no deja de tener complicaciones severas con una alta prevalencia de morbimortalidad, ocasionado en muchos de los casos por desconocimiento en el autocuidado.¹

La situación en América Latina, comparado con otros países desarrollados, presenta una situación económica y un sistema de salud fraccionado, aunado a un inequitativo acceso al servicio de salud que pone en riesgo la vida de muchas personas, quienes padecen de diversas enfermedades crónicas como es el caso de la insuficiencia renal crónica, donde una forma de subsistencia es a través de la hemodiálisis. El acceso a la terapia solo es posible para pacientes que cuentan con algún seguro que cubra este tratamiento, realidad que no es ajena a nuestro país, ya que en el año 2010 en el Perú, el acceso a la terapia de hemodiálisis fue factible para un 20% de la población, que presentan insuficiencia renal, aproximadamente 7 millones de personas, y el resto no cuenta con dicho acceso, trayendo como consecuencia alteraciones en su salud y la muerte^{2,16}.

Ojeda y Megías citado por Duran Pérez, afirman que desde el año 1979 el uso de catéter venoso central tuvo mayor relevancia como método rápido para establecer un acceso temporal de hemodiálisis, lo que ha conllevado a la aparición de un número significativo de complicaciones, principalmente infecciosas, asociadas a su uso y a un déficit en el conocimiento para el autocuidado; siendo la infección sistémica, la causa de un incremento en la morbi-mortalidad entre un 10-20%, por lo que se estima que el acceso vascular es el origen del 50-80% de la bacteriemia en pacientes en hemodiálisis³.

En Estados Unidos los pacientes con terapia de hemodiálisis son alrededor de 315.000, cuya incidencia crece a razón de una tasa de 6% al año, de los cuales el 26% está constituida por pacientes ancianos, la incidencia de infecciones de los pacientes que utilizan catéter venoso central para hemodiálisis es 61% y la tasa de mortalidad es de 29%. Mientras que en España se estima que cada año son sometidos a la terapia de hemodiálisis 15.000 pacientes⁴.lo que constituye una alarmante situación.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INEI) del Perú, en los servicios de ESSALUD, existen 5381 personas que padecen de Insuficiencia Renal y que además necesitan de hemodiálisis. De los cuales el 83% tiene acceso a esta terapia, encontrándose la mayoría en Lima (71%) y el resto en provincia (29%)⁵.

En el Perú en estos últimos años la insuficiencia renal ha sido catalogada como la enfermedad crónica más convaliente, que se desarrolla aproximadamente en 1 por cada 2000 sujetos, siendo trascendental mencionar que hasta el 22 de abril 2002, en el Perú, se han reportado 2989 casos de insuficiencia renal crónica a nivel nacional, de los cuales un total de 2154 corresponden a Lima⁶, teniendo que recurrir a un centro de hemodiálisis, lográndose una esperanza de vida más prolongada, mientras un elevado porcentaje de usuarios desconocían sobre su autocuidado conllevando a complicaciones severas e incapacitantes, convirtiéndose en uno de los factores para el incremento de la pobreza y por ende en el desarrollo del país.

En el Servicio de hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, los pacientes que padecen de insuficiencia renal crónica o aguda reciben tratamiento de hemodiálisis a través de la fistula arterio venoso (FAV) y catéter venoso central (CVC). Actualmente según las Estadísticas del Servicio de Hemodiálisis los pacientes que reciben tratamiento

de hemodiálisis, son un total de 260 pacientes por mes, de los cuales 120 de ellos lo realizan a través del catéter venoso central, 40 pacientes utilizan catéter de larga permanencia y 80 de corta duración, estimándose de todos los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis a través del catéter venoso central un porcentaje de 30% sufre infecciones, 20% catéter disfuncionante, 2% ruptura de catéter, cifras relevantes que requieren tomar medidas preventivas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiriéndose al autocuidado, la define como una función inherente al ser humano e indispensable para la vida con quienes interactúa; refiere que es una consecuencia del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada circunstancia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno, es así como el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.⁶ Por lo tanto el fomento del autocuidado requiere de un enfoque humanista, partiendo desde el concepto de persona como ser integral, y de salud como el resultado de los cuidados que uno mismo se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2000 describió el papel del profesional de salud en la orientación de los pacientes sobre el autocuidado y en él la comprensión de sus síntomas; para ello es indispensable que el profesional recabe la información necesaria, interprete los síntomas y evalúe cualquier complicación, por lo que compete a la enfermera desarrollar actividades que estimulen en el paciente con enfermedad crónica sentimientos de autoestima difundándole seguridad en sí mismo y ayudándole a realizar las modificaciones necesarias en su estilo de vida además de proporcionarle la información necesaria y oportuna resaltando que ellos mismos deben de realizarse de forma continua haciendo uso de diversas estrategias que logren afianzar el conocimiento de acuerdo a la necesidades identificadas. Por tal motivo se realiza la siguiente interrogante ⁷.

Durante las prácticas pre profesionales se pudo observar, a los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis, la presencia de apósitos, húmedos y sucios sobre el catéter, en la zona de inserción se observa enrojecimiento, ardor, prurito, así como la obstrucción del catéter durante la hemodiálisis, teniendo que suspender el tratamiento y realizarles otro acceso venoso. Al dialogar con los pacientes sobre la rutina del cuidado de los catéteres algunos de ellos refiere “desconocía que no debía de apoyarme de ese lado del catéter”;

otro de ellos explica “A veces me olvido de lavarme las manos y sobre todo en el invierno tengo frío lavarme las manos, sin darme cuenta toco el catéter”, otro paciente refiere “mi familia no tiene tiempo para ayudarme, especialmente cuando voy a ducharme es por ello que no cubro bien el catéter” o frases como “prefiero no asearme para no mojar el catéter” “yo sentía que me picaba la zona de mi catéter pero pensé que era normal o que se debía al esparadrapo por eso no le di importancia”. En la entrevista a la enfermera del servicio de hemodiálisis refiere “los pacientes no se lavan adecuadamente las manos o se olvidan” otra enfermera refiere “algunos pacientes no tienen el apoyo necesario de sus familiares y desconocen sobre los cuidados del catéter.”

Por tal motivo me ha urgido y motivado realizar el siguiente estudio.

Formulación del problema

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa de enfermería en los conocimientos para el autocuidado en pacientes que reciben terapia de hemodiálisis por catéter venoso central en el servicio del hospital Guillermo Almenara Irigoyen?

1.2 Delimitación de Objetivos

1.2.1 Objetivo general:

Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes que reciben terapia de hemodiálisis por catéter venoso central en el servicio del hospital Guillermo Almenara Irigoyen.

• 1.2.2 Objetivos específicos:

- 1. Demostrar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes acerca de la Hemodiálisis por Catéter Venoso Central y sus Complicaciones antes y después de la intervención educativa.
- 2. Demostrar el nivel de conocimientos sobre su autocuidado en la protección del catéter venoso central, en usuarios sometidos a hemodiálisis antes y después de la intervención Educativa.

- 3. Demostrar el nivel de conocimiento sobre su autocuidado en las prácticas de higiene en usuarios sometidos a hemodiálisis por catéter venoso central antes y después de la intervención Educativa.
- 4. Comparar el nivel de conocimiento en el autocuidado en los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis por catéter venoso central en el servicio del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, antes y después de la aplicación de la Intervención educativa.
- 5. Demostrar la efectividad de la intervención educativa en las dimensiones de hemodiálisis y complicaciones, protección del catéter venoso central, prácticas de higiene antes y después de la intervención educativa.

1.3 Justificación

En la actualidad la insuficiencia renal se ha convertido en un problema de salud pública, por su alta incidencia y los daños multiorganicos que causa, afectando a todo tipo de personas, con mayor relevancia en las personas con bajos recursos económicos; los usuarios que acuden a su tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central, presentan significativas carencias como: presencia de catéteres en mal estado, gasas sucias, y mojadas, pus, rotura del catéter y en algunos casos obstrucción del catéter por el inadecuado mantenimiento por parte de los usuarios, evidenciándose con mayor incidencia en los pacientes nuevos.

Por tal motivo la necesidad de educación en hemodiálisis es indispensable para generar cambios de conducta, que permitan lograr una mejor calidad de vida, es de mucha relevancia dado que la adherencia que tienen los pacientes a su tratamiento es un problema complejo que requiere la adquisición de conocimientos, habilidades; y apoyo familiar.

Por lo tanto, conociendo la importancia que desempeña la enfermera en el área de Nefrología, se ha creído conveniente realizar el presente estudio de investigación a fin de promover en el paciente renal, que recibe tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central, aprendizajes que contribuyan a un mejor autocuidado, así prevenir complicaciones, y lograr una mejor calidad de vida. Con los resultados obtenidos a través de la educación a los pacientes, se desea brindar un aporte a la ciencia en enfermería, implementando al programa ya existente del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, nuevas estrategias de

intervención en la prevención de complicaciones en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis a través del catéter venoso central.

Así mismo se pretende motivar e incentivar a los estudiantes y profesionales de salud a continuar realizando trabajos de investigación de índole experimental, de esta manera no ser solo un ente observador de un problema, sino dar soluciones que estén a nuestro alcance, como es la educación inherente al profesional de enfermería, dado que en nuestro medio la insuficiencia renal es un problema de salud pública, que se encuentra cada vez en aumento acarreado múltiples complicaciones a nivel bio sico social.

1.4 Factibilidad y viabilidad del estudio

El estudio es factible porque cuenta con la base bibliográfica y marco referencial, que ayuda a sustentar el trabajo de investigación, el cual le favorece; además de contar con el apoyo de la Escuela de Enfermería, y la aceptación de la institución de salud.

1.5 Limitación del estudio

- Limitada accesibilidad al hospital.
- Escasos antecedentes nacionales referentes al tema de estudio.
- Traslado de pacientes a clínicas particulares.
- Los resultados sólo se pueden generalizar a la población de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Investigaciones relacionadas con el tema

- ❖ Ayala L, Rangel O, Cobos R, en el año 2010 en México, investigó sobre el “Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre auto cuidado con acceso vascular”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento del paciente de hemodiálisis sobre el auto cuidado del acceso vascular; el tipo y método de investigación que utilizó fue Transversal comparativo, realizado en la unidad de hemodiálisis del hospital general Regional del instituto mexicano del seguro social, se incluyeron pacientes crónicos, mayores de edad; se excluyeron pacientes con hemodiálisis substituida y se eliminaron las salidas definitivas del programa durante el periodo de la investigación, se diseñaron y validaron dos instrumentos uno para pacientes con catéter (grupo I), constituido por 27 ítems y otro para pacientes con fistula arteriovenosa (grupo II) integrado por 29 ítems, los índices de confianza de los instrumentos fueron validados mediante la prueba Spearman Brown. En el resultado se encontraron 36 pacientes, 24 tuvieron catéter, 12 fistula; 47.2% femenino y 52.8% masculino, casados 52.8, con escolaridad primaria 33.3%, y secundaria 30.6%. la permanencia en hemodiálisis en el grupo I fue de ocho meses (rango 1 a 42) y en el grupo II de tres (rango 2 a 120). 45.8% de los pacientes del grupo I presentó un nivel de conocimientos muy bajo y en el grupo II el nivel de conocimiento fue 83.4%; dando como conclusión que los pacientes que tuvieron un nivel muy bajo de conocimientos en el auto cuidado del Acceso Venoso, pone en riesgo el funcionamiento adecuado del tratamiento y de su propia vida ¹.

- ❖ Cibele G, Angelica G, Ana de C, Lucila C, Ricardo C, en Cuba en el año 2010, investigó sobre la “Educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes en terapia dialítica” teniendo como objetivo describir la implicancia de la educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes que se encuentran en terapia dialítica, el método de investigación fue, revisión bibliográfica documental de artículos publicados en internet, por diversos autores que abordan la temática. En el estudio realizado se concluyó que es conveniente que los profesionales de la salud, que realizan educación a pacientes con IRCT, estén conscientes de su rol y sensibilizados respecto a la eficacia que pueden llegar a tener los programas educativos cuando son diseñados adecuadamente, que consideren además la relevancia que tiene el optimizar el tiempo que los pacientes permanecen en contacto con los profesionales de la salud durante las sesiones de diálisis, para generar estrategias educativas y para establecer vínculos con los pacientes y familia para propiciar la educación continua que se necesita y generar cambios a corto y largo plazo⁴.

- ❖ *Bañobre G A, et al (6)*, en el año 2005, en España, realizaron un estudio sobre la “Efectividad de una intervención educativa en cuidadores de pacientes dependientes en hemodiálisis y valoración de la carga” cuyo objetivo fue valorar la efectividad de una intervención educativa y la carga en los cuidadores de los pacientes dependientes, el estudio fue de tipo cuasi experimental, con los resultados obtenidos se realizó una intervención educativa valorando posteriormente su efectividad; de los cuales el 24.5% de los pacientes en hemodiálisis y el 33.3% en diálisis peritoneal son dependientes de un cuidador, los cuidadores no percibían sobrecarga siendo similar en ambos tipos de diálisis hospitalaria, de los 95 pacientes en terapia de remplazo en el centro de estudio, 53 pacientes reciben hemodiálisis y 42 realizan diálisis peritoneal, 27 resultaron ser dependientes de un cuidador principal; de estos pacientes 12 eran varones y 15 mujeres, en estado civil : 19 casados, 5 solteros y 3 viudos, para saber qué pacientes son dependiente de un cuidador principal para su tratamiento y cuidados, obteniéndose como resultado que en el nivel de conocimientos del cuidador, después de la información aumento en todos los bloques: conocimientos generales (7,11+1,05), dieta (7,42+- 0,77), tratamiento sustitutivo (7,26+- 0,93), tratamiento farmacológico (4,58+-2,04). Se concluyó que se observa un déficit de conocimientos en los cuidadores antes de la información, aumentando estos significativamente

después de la intervención educativa, por lo que es importante dar una información adecuada al inicio de la terapia renal y continuarlo a lo largo del mismo, ya que por sí solos los cuidadores no aumentan el nivel de conocimientos.⁹

- ❖ *Muriana Z. C., et al (3). en el año 2002, en España, investigó sobre la “valoración de un programa de educación sanitaria para pacientes con insuficiencia renal crónica” con el objetivo de valorar el programa de educación sanitaria para pacientes con insuficiencia renal crónica, el tipo y método de investigación que se utilizó, fue descriptivo y retrospectivo, para el cual se seleccionaron a todos los pacientes, que entraron en los últimos cuatro años en el programa de educación sanitaria con insuficiencia renal, para la revisión de los datos utilizaron los registros de enfermería; participaron del programa de educación sanitaria 63 pacientes, de ellos 44 iniciaron tratamiento con hemodiálisis y 19 pacientes con diálisis peritoneal. En dicho estudio concluyeron que la educación sanitaria a estos pacientes es una de las actividades más importantes de la enfermera y es imprescindible para conseguir su buena adaptación al tratamiento, además de que facilite la elección de la opción terapéutica más adecuada¹⁰*

- ❖ *Napan N. M, en el año 2004 en la ciudad de Lima, investigó sobre el “Nivel de conocimientos en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa de enfermería, Centro de Diálisis del Norte S.A.C. 2004”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de una actividad educativa de enfermería con la finalidad de promover en el personal de enfermería un mejor desempeño en la atención a pacientes sometidos a hemodiálisis, desarrollando actividades educativas orientadas a promover la participación del paciente en su tratamiento, permitiendo una mayor comprensión de lo enseñado y de esta manera llevar un mejor control de su enfermedad, cumpliendo con su tratamiento y previniendo posteriores complicaciones, el estudio es de nivel aplicativo tipo cuantitativo método pre-experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 31 pacientes la técnica que se utilizó fue la entrevista y como instrumento el cuestionario, donde se concluyó que, la actividad Educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimientos sobre la Insuficiencia Renal Crónico Terminal, su tratamiento y prevención de complicaciones en los pacientes sometidos a hemodiálisis luego de ser aplicada, lo cual fue demostrado a través de la prueba T de student, obteniéndose un $T_{calc} = 9.46$, con un nivel de*

significancia de $x = 0.05$ por lo que se acepto la hipótesis de estudio, es decir que la actividad educativa incrementa el nivel de conocimientos sobre temas relacionados a su enfermedad.⁸

2.2 Estructura teórica y científica que sustenta la investigación

2.2.1 Insuficiencia Renal (IR)

Es un trastorno parcial o completo de la función renal que consiste en la incapacidad para excretar los productos metabólicos residuales y líquidos del organismo, apareciendo un trastorno funcional de todos los órganos y sistemas.

Existen dos tipos de insuficiencia renal: aguda o crónica.¹²

2.2.2 Hemodiálisis.

Es un procedimiento invasivo, que sustituye la función renal permitiendo extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos y excesos de líquidos generados por el organismo, que se han acumulado en la sangre como consecuencia de una insuficiencia renal. Este tratamiento se realiza si sólo queda un 10 a 15 % de la función renal.^{11, 13, 17,24}

2.2.3 Catéter venoso central.

Es una sonda plástica larga y suave de silicona que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, el tórax o la ingle, dentro de una vena de buen calibre con el fin de permitir obtener un alto flujo de sangre para la hemodiálisis y la administración de líquidos y medicamentos por vía intravenosa, durante un periodo de tiempo prolongado. Se utilizan en situaciones de emergencia como:

- Insuficiencia renal aguda,
- Insuficiencia renal terminal
- Por intoxicación o sobre dosis de medicamentos
- Pacientes con IRC que necesitan de diálisis y no disponen de un acceso permanente.
- Diálisis peritoneal con fallo de la técnica o sobrecarga de volumen.
- Pacientes con trasplante renal no funcionante.^{16,40,17}

Tipos de Catéter.

Catéter de larga permanencia. Se utilizan en casos crónicos y su duración es de 1-3 años en los que se accede a una vena principal especialmente la subclavia

Catéter de corta permanencia. Se utiliza con mayor frecuencia en insuficiencia renal aguda, no recomendable por más de 3-4 semanas ya que presentan un mayor número de complicaciones como son las infecciosas¹⁷

Complicaciones del catéter venoso central

- **Infección.** La infección del orificio de entrada del catéter y/o bacteriemia.
- **Sangrado:** Éste puede ser debido a desconexiones accidentales, pérdida de los sistemas de taponamiento, rotura o laceraciones del catéter y heparinización excesiva para su anti coagulación.
- **Estenosis venosa central.** Esta complicación aparece con más frecuencia en la inserción de la vena subclavia 40-50% y en la vena yugular (10%).
- **Trombos** situados alrededor del catéter, que pueden llegar a embolizar distalmente, produciendo infartos cerebral ^{14,17}

Factores de riesgo en el desarrollo de infección del catéter venoso central

- Sitio de implantación del catéter venoso central
- Tiempo de permanencia
- Higiene personal
- Falta de cuidados en el sitio de salida del catéter
- Contaminación por bacterias
- Disminución de las defensas
- Diabetes mellitus
- Anemia

- Falta de conocimientos del paciente y familia.¹

Recomendaciones generales para el paciente y familia en el cuidado del catéter venoso central.

- Limpieza personal escrupulosa
- Mantener la zona de implantación y el catéter protegidos con apósito impermeable.
- Bañarse con precaución y prontitud y el lavado de cabeza por separado
- Para lavar el cabello es ideal contar con regadera de teléfono o una bandeja, evitando la humedad del parche.
- Cambio de apósito y curación del orificio de salida debe ser realizado por el personal capacitado.
- Ponerse en contacto con su centro en caso de dolor en la zona de inserción o fiebre presencia de cualquier duda o complicación relacionada con el catéter.
- Si se produce por accidente una descolocación o salida del catéter, lo inmovilizará de la manera más limpia que pueda con la ayuda de otra persona si es posible y acudirá a su centro hospitalario.
- Información para prevenir infecciones del catéter
- En el caso de pacientes portadores de catéter femoral, se recomendará caminar diariamente para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda.
- Presenta fiebre y escalofríos sin estar padeciendo otra enfermedad, y nota molestias o supuración en la zona de inserción del catéter se pondrá en contacto con el servicio de hemodiálisis ^{1, 11, 17,13,27}

Medidas a seguir en caso de hemorragia:

En caso de rotura, se deberá pinzar el catéter y ponerse en contacto con la unidad de hemodiálisis o acudir de inmediato a emergencia.

En caso de salida del catéter se deberá hacer presión sobre el sitio de inserción, apretar el orificio de inserción con una gasa estéril y las manos limpias, avisar de inmediato a la unidad de hemodiálisis o acudir al servicio de emergencia. ^{1,11,,13}

Lidia Rivera (2010) Menciona que los accesos vasculares son el talón de Aquiles de la hemodiálisis dado que de ellos depende en gran medida la vida del paciente siendo el catéter temporal el de mayor riesgo de infección en cualquiera de sus modalidades, la tasa de infección en cuatro semanas alcanza el 20% y del 50% a los dos meses, la infección del lugar de salida del catéter es una complicación común 8-11% y es una causa importante de pérdida del catéter; convirtiéndose en un gran reto para el profesional de enfermería en el adiestramiento de los pacientes para su autocuidado y la participación activa del paciente y su familia¹.

Yanet Pérez (2006) Refiere en un estudio realizado de tipo observacional, descriptivo y prospectivo; incluyó a todos los pacientes que requirieron la colocación de catéteres para hemodiálisis en el periodo entre enero y octubre de 2005, en el Instituto de Nefrología, en la Ciudad de La Habana. Al colocarse los catéteres se recopilaron todos los datos necesarios para la investigación, diagnosticando clínicamente la infección localizada en el sitio de colocación del catéter por la presencia de signos inflamatorios circunscritos a dicha área y la bacteriemia por la presencia de hipertermia y escalofríos durante la hemodiálisis. Concluyendo que la vía de abordaje más utilizada fue la yugular derecha, la principal causa de colocación de los catéteres fue la disfunción 35.25%, la vida útil de los catéteres temporales se mostró acorde con lo revisado en la literatura, en el caso de los catéteres permanentes, la principal causa que conllevó a la retirada de estos fue el flujo inadecuado, como complicaciones más frecuentes se observaron las punciones múltiples, de manera inmediata y tardía y la disfunción del catéter.¹⁴

Cibele Grothe (2010) Menciona que la hemodiálisis transitoria a través del catéter venoso central es una opción confiable en las situaciones clínicas que requieren inmediato acceso a la circulación, como en los pacientes con uremia que necesitan hemodiálisis, aunque hay una variedad de mecanismos que han sido propuestos con la finalidad de determinar la fuente de microorganismos que colonizan los CVC y llevan a la infección, algunos estudios han enfocado como primer vector: la piel del paciente alrededor del local de la inserción, luego la colonización del catéter por vía sanguínea el líquido de infusión, otras por contaminación del catéter como falla técnica séptica y contaminación por iatrogenia durante subsecuentes manipulaciones de catéter que puede ocurrir a través de las manos y tracto respiratorio de los profesionales de la salud, así mismo es evidente que los pacientes

en diálisis se caracterizan por tener un sistema inmunitario disminuido el cual les conlleva adquirir algún tipo de infecciones. ^{4,15,32,43}

2.2.4. Definición de Conocimiento.

Según la Real Academia Española el conocimiento es un conjunto de información almacenado mediante la experiencia o el aprendizaje, en el sentido más amplio del término se trata del empoderamiento de múltiples datos interrelacionados. Consecuentemente, el hombre posee la capacidad de aprender información acerca de su entorno y de sí mismo el cual lo interioriza de una forma racional e irracional; indudablemente el conocimiento se convierte, en un producto de la actividad social, que se produce, se mantiene y se difunde en los intercambios con los otros. ^{19,31}

Es así como influirá en los usuarios con insuficiencia renal que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso en el conocimiento para su autocuidado.

Formas de conocimiento

Los seres humanos utilizamos diferentes formas de conocimiento donde cada una de ellas cumple una función determinada y nos permite darle sentido a la vida cotidiana.

Conocimiento cotidiano

Es el conocimiento de nuestro entorno, que se utiliza todos los días; ha sido adquirido a lo largo de la existencia de cada persona como resultado de sus vivencias, contacto con el mundo y con otras personas y no como el producto de la experimentación consciente y dirigida para saber si son verdades irrefutables. ³¹

Luis Alfredo Carrillo Manera, afirma que el conocimiento vulgar se realiza en un ámbito no formal, fuera de la educación y basado en la diferente capacidad de percepción e interpretación de los fenómenos, necesariamente es al azar, acrítico, asistemático, dogmático, no verificable, subjetivo e indefinido.

Conocimiento científico

Es el conocimiento considerado como verdadero o como una verdadera descripción o explicación de la realidad existente, porque es el producto del mejor de los métodos conocidos para la investigación, la reflexión y la experimentación sistemáticas, presenta las siguientes características: Objetividad, racionalidad, sistematicidad, generalidad y falibilidad.³¹ La enfermera utiliza el método científico al brindar educación a los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis y ello se evidencia, en la educación metódica que brinda.

2.2.5 Educación Sanitaria de Enfermería

Pascual R, Andreau L, definen a la educación sanitaria como una actividad de enfermería, a través de la cual cubre muchas necesidades del paciente; a ello hace mención Virginia Henderson «Para tener salud es necesario disponer de información; no se puede tener salud, si no se sabe cómo conservarla, mantenerla o recuperarla». Sin embargo, para que la educación y el aprendizaje sean eficaces es necesario las fuentes de información, y la participación activa del paciente.

Para llevar a término el proceso de educación el tiempo que la enfermera permanece con el paciente y la familia, ya sea en el hospital o en el domicilio durante la realización de la hemodiálisis, permite disponer de mayor número de oportunidades para compartir los conocimientos con el paciente y mejorar o cambiar la conducta de éste y de su familia frente a las demandas de tratamiento y sus obligaciones sociales, por lo cual la educación sanitaria debe desarrollarse a través de un proceso sistemático e individualizado.²²

Según la OMS define a la educación sanitaria como una acción ejercida sobre los individuos, para modificar sus comportamientos promoviendo cambios ambientales y sociales; siendo de vital importancia en la promoción de la salud y en la restauración de la salud especialmente en las enfermedades crónicas en las cuales la participación activa del paciente y la familia en el cumplimiento del régimen terapéutico es vital para su curación y control.²¹

Según el MINSA en el Perú la educación sanitaria es definida como un proceso dirigido a promover estilos de vida saludables (hábitos costumbres, comportamientos) a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad.²¹

Desde este punto de vista, la educación sanitaria comprende un conjunto de actividades educativas desarrolladas en procesos formales e informales, que se ejecutan permanentemente y no se limitan a la trasmisión puntual de mensajes mediante charlas o demostraciones. Los periodos de tratamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica muchas veces se tornan muy largos lo que hace indispensable que conozcan el adecuado manejo y cuidado del catéter venoso central del cual son portadores.

Gutiérrez. Afirma que uno de los principales objetivos de la consulta pre diálisis es la educación sanitaria del paciente; una correcta educación sanitaria contribuirá a una mejor aceptación de la enfermedad, adaptación a la nueva situación, bio-psico social, mejor autocuidado, buen criterio en la elección de técnica y por ende un mejor pronóstico en la evolución de la enfermedad ²²

Rol Educativo de la Enfermera

Es primordial en todo paciente tener conocimientos adecuados de su auto cuidado, cuando se padece de una enfermedad crónica como es el caso de los pacientes con insuficiencia renal crónica, donde uno de los dispositivos como el catéter venoso central, es uno de los medios de subsistencia en la realización de la hemodiálisis; es así como la educación en enfermería cobra gran importancia en el proceso de auto cuidado del paciente familia y comunidad, la enfermera como miembro del equipo de salud, al estar la mayor parte del tiempo en contacto directo con el paciente, tiene la obligación de identificar el nivel de información que posee el mismo a fin de tomar la decisión de implementar actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje del paciente a través de un proceso simple, interactivo, productivo y bien enfocado hacia logros definitivos, utilizando para ello metodologías educativas innovadoras que permitan al paciente construir el conocimiento basado en la información previa que posee, así como experiencia, estimulando y propiciando la interacción y comunicación fluida⁸.

Por lo que en el campo preventivo promocional, a través de programas, sesiones educativas donde la aplicación de metodologías participativas tales como: lluvia de ideas del usuario y

utilizar la información brindada para mejorar las actividades educativas, basadas en situaciones reales, de modo que el paciente aprenda a cultivar y sostener sus propias ideas, reconocer sus errores y desecharlos, utilizando para ello su capacidad intelectual humana que le permita aceptar las modificaciones que produce en él la enfermedad, y de esta manera mejorar su estilo de vida ^{13,20}. De ahí que la enfermera desempeña un rol importante como apoyo terapéutico, contribuyendo mediante las actividades educativas, no solo a la transmisión de conocimientos sino también en el cambio de conductas a adoptar frente a la enfermedad, contribuyendo en la prevención de complicaciones.

La intervención de enfermería en la enseñanza del paciente en hemodiálisis.

Es una de las tareas más importantes de la enfermera, en la que proporciona conocimientos al individuo enfermo y familia, para que se pueda cumplir con este fin y sea efectiva la enseñanza, debe tener en cuenta antes de que inicie dicha actividad, factores como: La edad, conocimientos previos, habilidad para aprender, participar en su tratamiento, su estado de salud y el grado de instrucción, en la medida en que estos contribuyan a modificar las actividades erradas de los pacientes sometidos a hemodiálisis, en relación al cuidado de su salud y participación en su tratamiento sobre todo de su catéter venoso central; de ahí que se presenta muchas oportunidades para que la enfermera indague sobre las molestias que el paciente haya tenido, el efecto, el observar cómo está evolucionando para poder intervenir.

La educación es una herramienta y estrategia que debe ser abordada acabadamente por los profesionales del área de salud para colaborar efectivamente, siendo así que los profesionales de la salud, que realizan educación a pacientes hemodializados deben estar conscientes de su rol y estén sensibilizados respecto a la eficacia de los programas educativos, cuando son diseñados adecuadamente, su rol de la enfermera y las estrategias educativas que se realizan son claves para cumplir con los objetivos de la hemodiálisis ¹³.

El proceso de enseñar / aprender o proceso educativo, implica una relación entre el profesor y el aprendiz donde ambos comunican e intercambian percepciones, emociones, información y actitudes (Kozier, 1999).

El proceso educativo debe ser sistemático, continuo, secuencial y planificado para así lograr cambios conductuales duraderos y positivos en los individuos.²⁶

Programa Educativo de Hemodiálisis

Campos Calderón C, et al,²³. Refiere que un programa educativo en hemodiálisis, es un proceso dirigido a promover nuevos estilos de vida previamente establecidos o estructurados en las que se plasman las actividades que se van a exponer a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad.

Un programa para lograr su efectividad debe estar bien estructurado, fundamentado en un proceso individual y un tratamiento adecuado para lograr la independencia del paciente, por lo tanto se debe brindar a los pacientes mayor información sobre su enfermedad, persuadirlos en su auto cuidado según su situación personal, como pueden ser: cuidados del acceso vascular, dieta, modificar conceptos y creencias erróneas que el paciente pueda tener respecto a su enfermedad, el tratamiento que debe seguir, cambiar la percepción que los pacientes tienen acerca del personal sanitario, enseñarle su autocuidado aumentando así su propia independencia, establecer otro tipo de comunicación y de relación más estrecha y positiva.^{20,23}

Virginia Rodríguez (2008) Refiere que en la actualidad más del 50% de pacientes que ingresan al programa de hemodiálisis lo hacen con un catéter venoso central, debido a ello es de vital importancia que la enfermera se mantenga actualizada en el manejo del cuidado integral a pacientes en hemodiálisis¹⁷.

2.2.6 El autocuidado

Dorethea Orem define al autocuidado como una actividad del individuo aprendida y orientada hacia un objetivo, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar, son acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior; todos tenemos la

capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas desde la familia, es así como las personas desarrollamos prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos muchas veces sin darnos cuenta, se han transformado en parte de nuestra rutina de vida.⁴⁵

Principios relacionados con los cuidados enfermería en el modelo Orem.

El concepto de autocuidado pone de relieve el derecho de cada persona a mantener un control individual sobre su propio patrón de vida, proporcionándole intimidad y tratarlo con dignidad, mientras lleva a cabo las actividades del autocuidado, no implica que el usuario realice todas sus actividades por sí mismo según lo planifica la enfermera, sino animar orientar y enseñar a la persona para que haga sus propios planes en función de la vida diaria óptima, dentro de los principios tenemos:

- La movilidad es necesaria para satisfacer las necesidades de autocuidado, mantener una buena salud y autoestima.
- La incapacidad para llevar a cabo un autocuidado de una forma autónoma produce sentimientos de dependencia y percepción negativa de sí mismo, al aumentar la capacidad del autocuidado aumenta el auto estimulación.
- La incapacidad para el autocuidado puede producir negación, enojo y frustración.
- La regresión en la capacidad para realizar el autocuidado puede ser un mecanismo de defensa ante las situaciones amenazantes o peligrosas^{9,45}

2.3 Definición de términos

Insuficiencia Renal (IR)

Es un trastorno parcial o completo de la función renal que consiste en la incapacidad para excretar los productos metabólicos residuales y líquidos del organismo, apareciendo un trastorno funcional de todos los órganos y sistemas.

Existen dos tipos de insuficiencia renal: aguda o crónica.¹²

Hemodiálisis. Procedimiento invasivo, que sustituye la función renal permitiendo extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos generados por el organismo que se han acumulado en la sangre.^{40,25}

Catéter venoso central. Es una sonda plástica larga y suave de silicona que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, el tórax o la ingle, dentro de una vena de buen calibre, con el fin de permitir obtener un alto flujo de sangre para la hemodiálisis.

Conocimiento. Es el aprendizaje que obtiene la persona después de estar expuesto a una enseñanza sobre un tema que le interesa.

En el sentido más amplio del término se trata del empoderamiento de múltiples datos interrelacionados.

Enfermería Es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos.

Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por si mismo, acciones de autocuidado.

Intervención Educativa de enfermería. Proceso dirigido a promover nuevos estilos de vida previamente establecidos o estructurados en las que se plasman las actividades que se van a exponer a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad.

Autocuidado. Actividad del individuo aprendida y orientada hacia un objetivo, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.

Prevención. Labor de la enfermera, que implica reducir el daño mediante el cuidado tratamiento y la rehabilitación de una enfermedad establecida.

Complicaciones. Es un fenómeno que sobreviene en el curso de la enfermedad renal, distinta de las manifestaciones habituales; las complicaciones generalmente agravan el pronóstico de la enfermedad.

2.4 HIPÓTESIS

Hipótesis General:

Los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central y participaron de la intervención educativa, presentaron un incremento significativo de conocimientos sobre su autocuidado al concluir el estudio.

Hipótesis Específica

- 1.- El nivel de conocimiento que tienen los pacientes acerca de la hemodiálisis por catéter venoso central y sus complicaciones antes de la intervención educativa es bajo.
- 2.-El nivel de conocimiento que tienen los pacientes acerca de la hemodiálisis por catéter venoso central y sus complicaciones después de la intervención educativa es alto.
- 3.-El nivel de conocimientos sobre su autocuidado en la protección del catéter venoso central, en pacientes sometidos a hemodiálisis antes de la intervención educativa es bajo.
- 4.-El nivel de conocimientos sobre su autocuidado en la protección del catéter venoso central, en pacientes sometidos a hemodiálisis después de la intervención educativa es alto.
- 5.-El nivel de conocimiento sobre su autocuidado en las prácticas de higiene en pacientes sometidos a hemodiálisis por catéter venoso central antes de la intervención educativa es bajo.
- 6.-El nivel de conocimiento sobre su autocuidado en las prácticas de higiene en pacientes sometidos a hemodiálisis por catéter venoso central después de la intervención educativa es alto.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

MATERIALES Y MÉTODO

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio de investigación es de nivel aplicativo tipo cuantitativo, diseño cuasi experimental (un solo grupo de estudio) de corte longitudinal Prospectivo.

Aplicativo porque permitió realizar el estudio del fenómeno en una realidad concreta; cuantitativo porque de alguna manera se ha asignado puntajes para poder medir la variable dependiente (conocimiento), se hizo uso de la estadística y de instrumentos válidos y confiables. Es Cuasi experimental porque se manipulará una variable independiente que será introducida en un solo grupo de estudio obteniendo información antes y después de la aplicación de la Intervención Educativa. Es de corte longitudinal por que el tiempo es importante para medir los efectos en la variable dependiente en un antes y un después; y por otro lado prospectivo porque se recogieron datos en el presente con un seguimiento hacia el futuro observando modificaciones en las variables de estudio.

3.2 Área del estudio

El estudio se desarrolló en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD ubicado en la Av. Grau N° 800 del distrito de La Victoria, el cual es una institución que brinda atención a pacientes asegurados, según áreas o servicios que cada usuario requiere. La institución cuenta con un Departamento de Nefrología, constituida por cuatro unidades: hospitalización, diálisis peritoneal, trasplante renal y la unidad de hemodiálisis, esta última se encuentra ubicada en el primer piso, cuenta con 22 máquinas para hemodiálisis, brinda atención las 24 horas, de 7.am. a 11am.de 12pm.a 4.pm, de 5pm.a 9 pm.de 10pm.a 2am. y

emergencia de 2am.a 7am.llegando a un total de 88 usuarios dentro de ellos presentan insuficiencia renal crónica, aguda y terminal, los usuarios que recurren al centro de hemodiálisis, son hospitalizados, y no hospitalizados, dentro de ellos 120 son portadores de catéter venoso central de corta y larga permanencia en cuya modalidad está enfocado la investigación; las características socioeconómicos que presentan los usuarios en su gran mayoría es de un nivel económico bajo, quienes al saber que padecen de esta enfermedad buscan las posibilidades de asegurarse y de esta manera poder acceder a dicho tratamiento.

3.3. Población de Estudio

La población de estudio al ser de nivel experimental estuvo conformada por un grupo experimental de 16 participantes según (Hernández, Fernández, Baptista, 2010) todos ellos elegidos al azar, considerando los siguientes criterios ³⁶

Criterio de inclusión:

- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes hemodializados por insuficiencia renal crónica y aguda
- Pacientes que sepan leer y escribir
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio
- Tiempo de hemodiálisis menos de 5 años

Criterio de exclusión

- Pacientes con limitaciones auditivas y visuales que le impidan participar en el estudio
- Pacientes con padecimiento psiquiátrico activo
- Pacientes que no acepten participar voluntariamente en el estudio
- Tiempo de hemodiálisis mayor a 5 años

3.4 Relación de Variables:

El estudio consideró la evaluación de dos variables:

Variable Independiente: Intervención Educativa de Enfermería

Variable Dependiente: Conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central

Operacionalización de Variables (**Anexo 1**)

3.5. Esquema del diseño Metodológico

El diseño es cuasi-experimental de tipo longitudinal, en la que la variable dependiente, conocimiento en el autocuidado del catéter venoso central en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis; es medida en dos oportunidades, una antes y una después de desarrollar la intervención educativa. Se diagrama de la siguiente manera:

$$\mathbf{M} = \mathbf{O}_1 \times \mathbf{O}_2$$

Donde:

M: muestra

O₁: Representa el pretest tomado a los pacientes en hemodiálisis, para conocer el nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter venoso central.

X: Intervención Educativa.

O₂: Representa el post test con el propósito de determinar la presencia o ausencia de efectos experimentales.

3.6 Instrumentos a Utilizar y Métodos para Control de Calidad

Para la ejecución del presente estudio se utilizó la encuesta y un instrumento tipo cuestionario elaborado por la misma autora basado en instrumentos previos (Napan M. y Rivera L., Lozano O) El instrumento constó de datos socio demográficos: como edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, tiempo de hemodiálisis y 19 ítems en las cuales 9 preguntas se relacionaron al conocimiento sobre hemodiálisis por catéter venoso central y complicaciones, 4 preguntas relacionadas al conocimiento sobre protección del catéter venoso central y 6 preguntas en relación al conocimiento sobre prácticas de higiene, para dar validez de contenido al instrumento (cuestionario) fue sometido a juicio de 8 expertos conformado por 3 enfermeras especialistas en el área de nefrología, 2 enfermeras de medicina interna, 1 enfermera docente y dos médicos, de medicina interna; el cual al levantar las observaciones, permitió reajustar las preguntas de acuerdo a las sugerencias planteadas, aplicándose conjuntamente la prueba binomial, obteniendo una $p= 0.017$, es

decir, significativo ($p < 0,05$) (**Anexo 3**) Luego se procedió a la aplicación de la prueba piloto en el servicio de hemodiálisis tomando como población muestral pacientes del turno de la mañana 7-11 am. que reúnan las características de la población, para la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de correlación Kuder – Richardson, obteniendo un valor de 0.7476 (**Anexo 4**) y la validez un puntaje mayor o igual a 0.2 en los 19 ítem (**Anexo 5**)

3.7 Procedimientos de recolección de datos

Obtenida la autorización de la jefa del Departamento de Enfermería y la jefa del servicio de la unidad de hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen para el desarrollo de la investigación, se realizó la recolección de datos a través de la encuesta y la aplicación de un instrumento, tipo cuestionario, antes y después del desarrollo de la sesión educativa; el trabajo estuvo dirigido por la investigadora y la colaboración de la jefa del servicio y coordinadoras de cada turno, de hemodiálisis; dicha recolección de datos se realizó entre junio y setiembre de 2012.

En primer lugar, se informó detalladamente sobre el objetivo de la investigación y así conseguir el consentimiento informado, permitiendo la participación de los usuarios (**Anexo 6**) teniendo ya los consentimientos firmados, se aplicó el cuestionario que estuvo conformada por 19 preguntas relacionadas al conocimiento para el cuidado y la prevención de complicaciones del tratamiento de hemodiálisis a través del catéter venoso central, seguidamente se aplicó el cuestionario que duró aproximadamente 20 minutos para ser resueltos, (**Anexo 2**) concluida su aplicación, se procedió a verificar que la información esté completa. Una vez concluida la recolección de los datos se les brindó información básica sobre los cuidados con el catéter venoso central.

Intervención propuesta (Anexo.7)

La Intervención Educativa tuvo la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento de los usuarios con insuficiencia renal que reciben terapia de hemodiálisis a través del catéter venoso central, consistió en 3 sesiones educativas con una duración de 15-20 minutos respectivamente; antes de cada sesión se utilizaron técnicas motivacionales como: identificación de los pacientes, lluvia de ideas, técnicas de relajación, reflexiones espirituales etc. para incentivar el interés de los usuarios en el aprendizaje y la retroalimentación al final de cada sesión educativa y un tríptico sobre el tema expuesto; además se les obsequió un incentivo.

En la primera sesión, se aplicó el Pre test de conocimientos en el autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central.

Posteriormente se expusieron los conocimientos sobre hemodiálisis por catéter venoso central, duración del catéter, qué es una complicación en hemodiálisis por catéter venoso central, tipos de complicaciones, signos y síntomas.

En la segunda sesión, se explicó a los pacientes sobre la protección del catéter venoso central, importancia de descansar en la posición adecuada, evitar esfuerzo físico brusco, proteger el catéter con apósito semi permeable cuando se ducha o con una bolsa plástica, lavar el cabello por separado cuando se ducha, tipo de ropa a utilizar.

En la tercera sesión, se expuso todo lo concerniente a la higiene, para prevenir las complicaciones: importancia de la higiene, lavado de manos, aseo corporal, uso de jabón personal, evitar la manipulación del catéter venoso central, cuidado de uñas, mantenimiento de ambientes limpios.

Así mismo pasado 1 mes se aplicó el Post. Test, para evaluar los conocimientos que los pacientes han adquirido para autocuidarse.

3.8 Análisis de Datos:

Una vez obtenido la recolección de los datos fueron codificados y luego vaciados a una hoja de cálculo Excel 2007, los cuales fueron luego trasladados al programa SPSS versión 19 (Statistical Package for the Social Sciences), para ser presentados en tablas o gráficos haciendo uso de la estadística descriptiva (porcentajes y proporciones para variables cualitativas, medias y desviación estándar para variables numéricas). Además se hizo uso de la estadística inferencial, utilizando las pruebas para diferencia de medias intragrupo, como la T de student pareado, considerando un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

3.9 Aspectos Éticos

El presente estudio fue evaluado por el comité de ética de la oficina de capacitación investigación y docencia de la institución donde se llevó a cabo el estudio; quedando aprobado por la carta N° 3386 con fecha 22 de noviembre de 2011 (**Anexo 9**)

Del mismo modo se tuvieron en cuenta los principios éticos como son: Autonomía, del usuario hemodializado el cual tomó la decisión de participar o no participar en el estudio sin ser coaccionado, evidenciándose en la hoja de información y formulario del consentimiento informado, además se brindó a todos los sujetos en estudio la información y los beneficios que cada uno lo requiera, según su capacidad cognitiva o los factores personales y sociales, del mismo modo se tuvo la certeza y garantía que el usuario no sufriría ningún daño injuria o explotación (relación riesgo/beneficio). También se tomó en cuenta el consentimiento informado y el asentimiento del usuario, antes de proceder a la recolección de datos, se respetó la confidencialidad de la información y el anonimato; en el principio de justicia, cada paciente recibió un trato justo, utilizando los datos de los mismos solo para fines de la investigación.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1

Datos Generales de los pacientes que participaron de la educación de enfermería en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Guillermo Almenara 2012

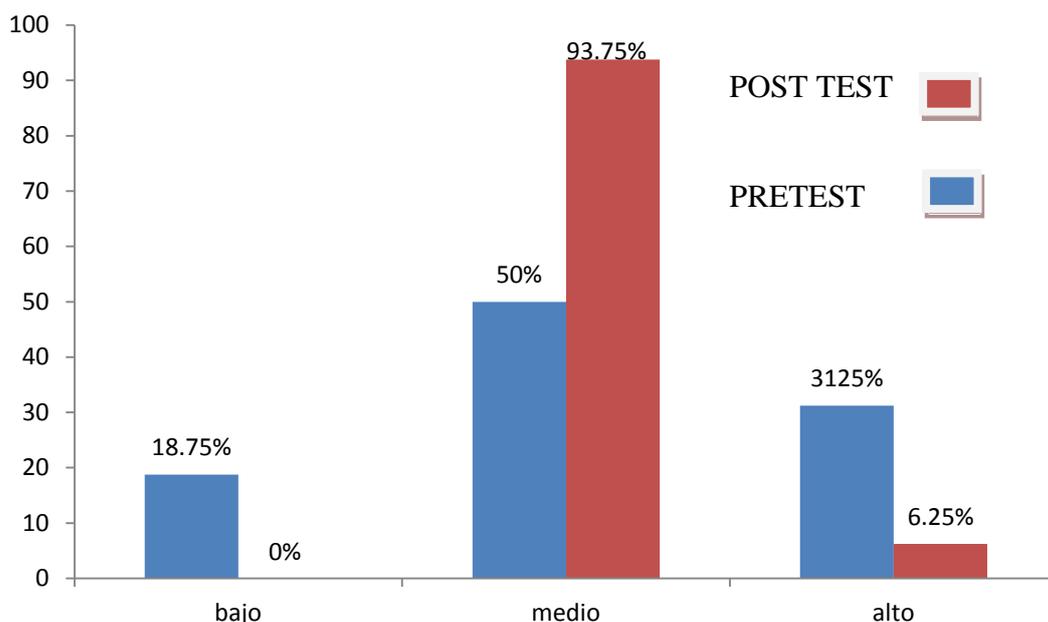
Datos Generales	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo		
Femenino	7	44%
Masculino	9	56%
Edad		
Femenino		
	70 años (1)	6%
	50 años (4)	25%
	23 años(1)	6%
	49 años (1)	6%
	60 años(2)	12.5%
Masculino		
	70 años (5)	31%
	60años (2)	12,5 %
		30
Estado civil		
Soltero	1	6%
Casado	10	63%
Viudo	5	31%
Ocupación		
Estudiante	0	0%
Trabajador	7	44%

Jubilado	9	56%
Nivel de Instrucción		
Primaria	4	25%
Secundaria	8	50%
Superior	4	25%
Tiempo de Hemodiálisis		
< 1 año	12	75%
1-2 años	2	12.5%
3-5 años	2	12.5%

En la tabla 1 se observa del total de los pacientes que son 100% (16)³¹ que participaron en el estudio, según el sexo el 56% (9) pertenecen al sexo masculino, mientras que el 44%(7), son del sexo femenino; según la edad en el sexo femenino las mujeres de 50 años son el 25 % (4), las mujeres de 60 años 12,5% (2) y las mujeres de 23,70, y 49 años se encuentran en 6% (1) respectivamente; mientras que en el sexo masculino los varones de 70 años lo constituyen el 31% (5), y los varones de 60 años constituyen el 12,5% (2); según el estado civil tenemos que del total de pacientes el 63%(10) son casados, el 31% (5) solteros, mientras que el 6% (1) es viudo; según la ocupación del total de pacientes el 56 % (9) son jubilados, el 44% (7) son trabajadores, estudiantes el 0% (0); según el nivel de instrucción del total de pacientes el 50 % (8) presenta secundaria completa, el 25%(4) estudios universitarios y el 25%(4) estudios primarios; mientras que según el tiempo de hemodiálisis del total de pacientes el 75 % (12) lleva menos de un año de tratamiento , el 12,5% (2) de 1-2 años y el 12,5% (2) de 3-5 años.

Gráfico 1

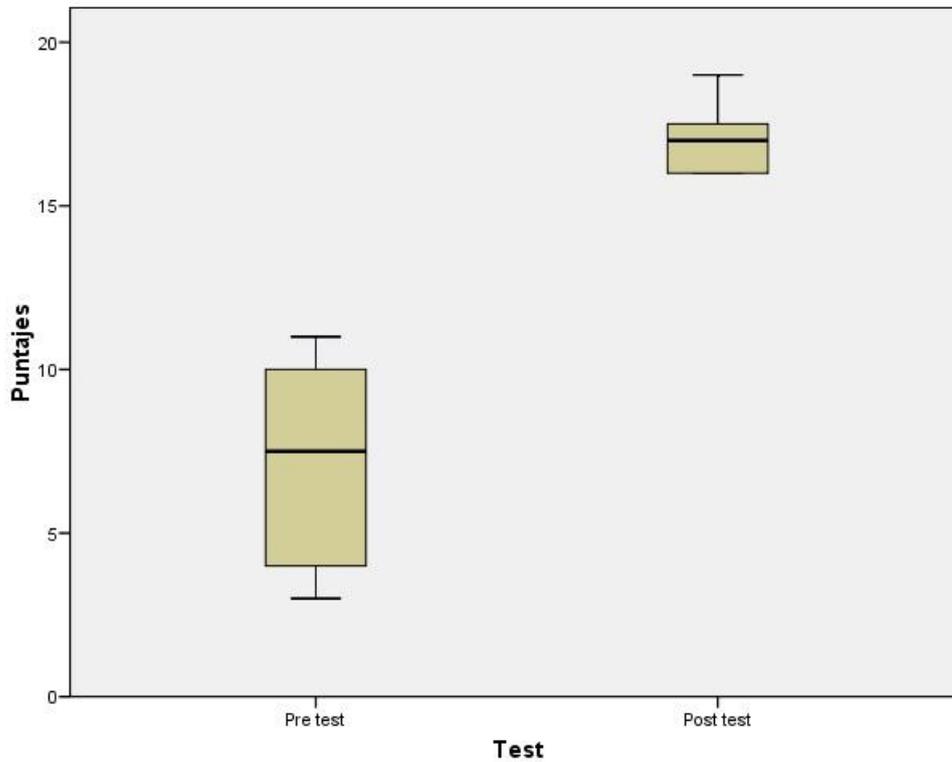
Niveles de conocimiento antes y después de la intervención educativa en usuarios que se hemodializan en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012



En el gráfico 1 se observa de manera general que el nivel de conocimiento de los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis por CVC antes de la intervención educativa (pre test) se obtuvo en el nivel bajo 18.75 % (3), pos intervención educativa este nivel decreció a 0%; mientras que en el nivel medio antes de la intervención educativa estos valores alcanzaron el 50% (8) siendo así que post intervención educativa se obtuvo un incremento significativo de 93,75% (15); en el nivel alto antes de la intervención educativa (pre test) los valores alcanzaron el 31,25 (5), mientras que post intervención educativa estos valores decrecieron 6.25% (1).

Gráfico 2

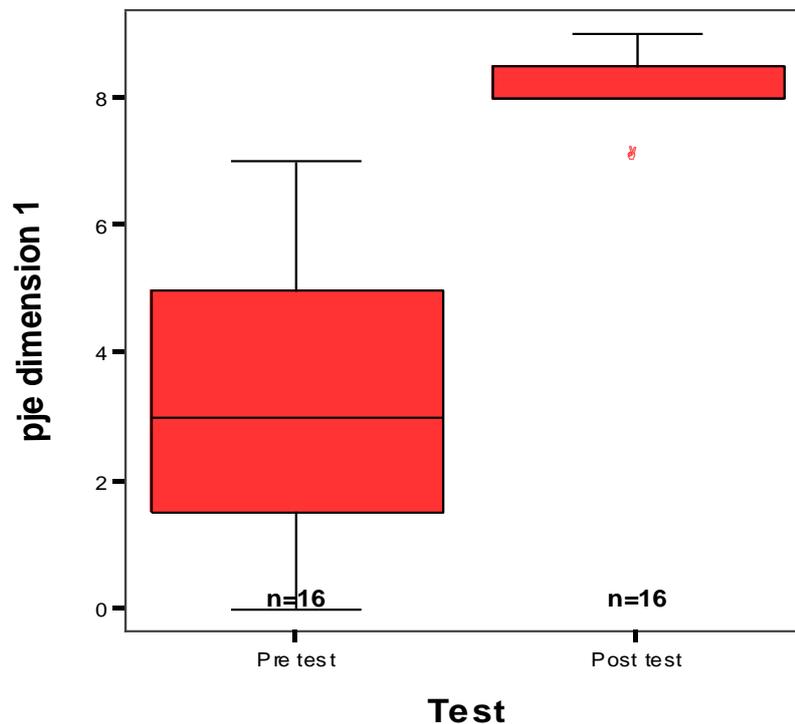
Comparativo entre puntajes de conocimientos para el autocuidado en pacientes que se hemodializan por CVC ANTES Y DESPUES de la intervención de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012



En el gráfico 2 se observa de forma global los conocimientos en las tres dimensiones hemodiálisis, complicaciones, protección del CVC y prácticas de higiene la mediana antes de la intervención educativa de enfermería fue 7.5 con un intervalo de 4 a 10, luego de la intervención educativa (post test) la mediana se incrementó con un valor de 17 y un intervalo de 16 a 18 puntos, observándose una diferencia significativa.

Gráfico 3

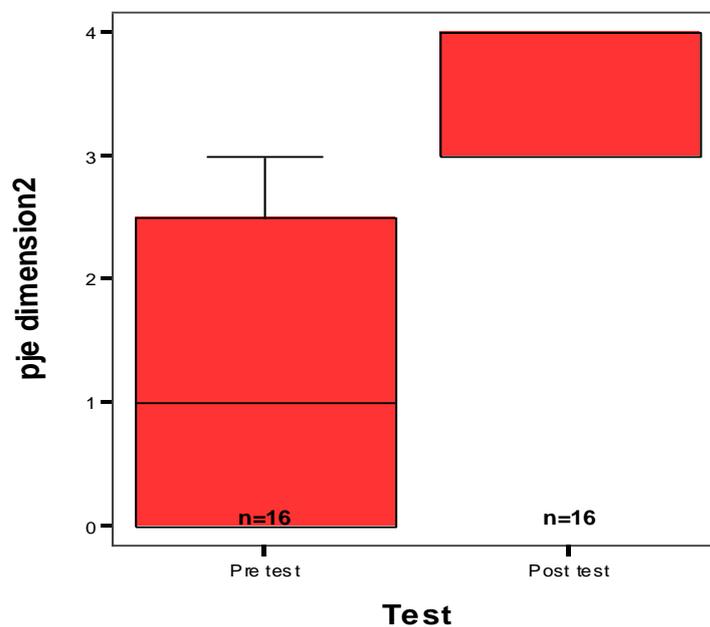
Comparativo entre puntajes de la Dimensión hemodiálisis y complicaciones ANTES Y DESPUÉS de la intervención de enfermería en pacientes que se hemodializan del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.



En el gráfico 3 se observa que los conocimientos en la primera dimensión hemodiálisis y complicaciones, la mediana antes de la intervención educativa de enfermería fue 3 con un intervalo de 1,9 a 5 luego de la intervención educativa (post test) la mediana se incrementó con un valor de 8 y un intervalo de 7 a 9 puntos demostrándose un incremento significativo de los conocimientos sobre hemodiálisis y complicaciones después de la intervención educativa.

Gráfico 4

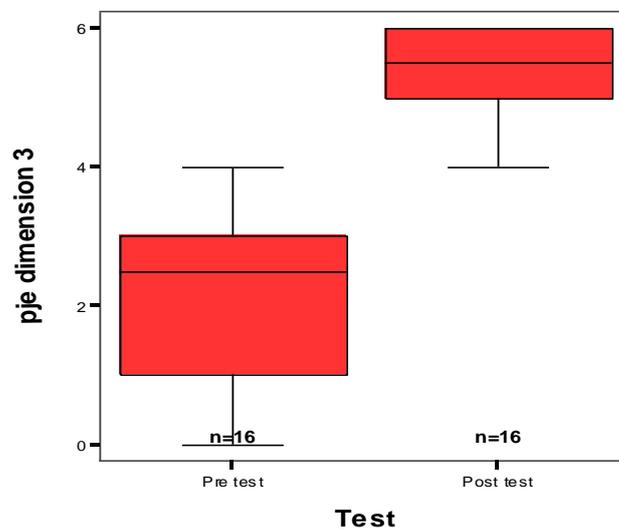
Comparativo entre puntajes de la Dimensión protección CVC. ANTES Y DESPUÉS de la intervención de enfermería en pacientes que se hemodializan del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.



En el gráfico 4 se observa que los conocimientos en la segunda dimensión, protección CVC la media antes de la intervención educativa de enfermería fue 1 con un intervalo de 0.a 2,5 luego de la intervención educativa (post test) la media alcanzó un valor de 3,5 y un intervalo de 3 a 4 puntos, evidenciándose un incremento significativo.

Gráfico 5

Comparativo entre puntajes de la Dimensión Prácticas de higiene ANTES Y DESPUÉS de la intervención de enfermería en pacientes que se hemodializan del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012.



En el gráfico 5 se observa que los conocimientos en la tercera dimensión prácticas de higiene, la media antes de la intervención educativa de enfermería fue 2,5 con un intervalo de 1 a 3 luego de la intervención educativa (post test) la media alcanzó un valor de 5,5 y un intervalo de 5 a 6 puntos, evidenciándose una diferencia significativa.

Tabla 3

Puntajes promedios en el Pre y Post test de la intervención educativa en usuarios que se hemodializan en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntaje Pretest	16	7.00	2.966	.742
Puntaje Posttest	16	16.94	.929	.232

La tabla 3 nos muestra que el promedio del puntaje de conocimientos en el pretest fue 7.00 puntos con una desviación estándar de 2.966, el cual luego se incrementa en el pos test con un promedio de puntaje de conocimientos de 16.94 puntos y una desviación estándar de 0.929, evidenciándose un gran incremento y diferencia entre ambos puntajes.

Tabla 4

Prueba T Student pareado al Pre y Post test de la intervención educativa en usuarios que se hemodializan en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012

Valor de prueba = 0						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Puntaje Pretest	9.439	15	.000	7.000	5.42	8.58
Puntaje Postest	72.951	15	.000	16.938	16.44	17.43

En la Tabla 4 se puede observar la aplicación de la prueba T Student pareado a los puntajes del pre y post test de la intervención educativa de enfermería, el cual nos permite demostrar que existen diferencias significativas entre ambos puntajes, debido a que la significancia fue de 0.000, es decir, la intervención educativa fue efectiva en los conocimientos en el autocuidado de los pacientes que reciben tratamiento hemodiálisis por catéter venoso central. Tenemos que tomar en cuenta que en la prueba T Student las hipótesis a rechazar es: $p > 0.05$ = No existen diferencias entre los puntajes antes y después de la intervención educativa.

4.2 Discusión de resultados

En el Perú estos últimos años la insuficiencia renal ha sido catalogada como la enfermedad crónica más convaleciente, se desarrolla aproximadamente en 1 por cada 2000 sujetos, siendo trascendental mencionar que hasta el 2002 se han reportado 2989 casos de insuficiencia renal crónica a nivel nacional, viéndose en la urgente necesidad de recibir terapia de hemodiálisis en sus distintas modalidades dentro de ellas la hemodiálisis a través del catéter venoso central, de esta manera lograr mitigar el sufrimiento de los pacientes; sin embargo al ser un dispositivo de considerable utilidad no deja de tener complicaciones severas siendo una de las principales causas de morbimortalidad.⁶

Es importante precisar que la educación que brinda la enfermera es el eje principal y el inicio para el cambio de las prácticas habituales en el cuidado de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis, siendo así que lo esencial en la enfermera es ocuparse en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad y sus complicaciones, aparte de tener una relación empática con los pacientes y familia, logrando de esta manera interactuar para conocer la situación en la que viven, el entorno familiar social, cultural y económico.

El estudio en el pre test estuvo conformada por 20 pacientes de los cuales post intervención educativa solo fue factible aplicar el post test. a 16 pacientes, desafortunadamente dos de ellos fallecieron por complicaciones severas y los dos restantes habían suspendido el tratamiento por indicación médica.

En los 16 pacientes que quedaron y participaron en el estudio según la distribución por dimensiones se pudo observar un notable incremento de conocimientos, luego de la intervención educativa. La intervención Educativa antes de ser ejecutada tuvo que adaptarse a las necesidades de los pacientes, y esto trajo como consecuencia que los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central y participaron de la intervención educativa, presentaron un incremento significativo de conocimientos sobre su autocuidado al concluir el estudio.

De manera global se observa en el gráfico 1 y 2 un incremento significativo de los puntajes en el nivel de conocimientos de los 16 participantes del estudio lo cual coincide con el estudio realizado por Napan ⁸ quien concluye que la actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimientos sobre la Insuficiencia Renal Crónica Terminal, su tratamiento y prevención de complicaciones en los pacientes sometidos a hemodiálisis luego de ser aplicada (IC 95%), Verónica Guerra ²² refiere que la intervención de enfermería en la enseñanza del paciente en hemodiálisis es una de las tareas más importantes, en la que proporciona conocimientos al individuo enfermo y familia, para que se pueda cumplir con este fin y sea efectiva la enseñanza, debe tener en cuenta antes de que inicie dicha actividad, factores como: La edad, conocimientos previos, habilidad para aprender, participar en su tratamiento, su estado de salud y el grado de instrucción.

En la primera dimensión (gráfico 3) sobre conocimiento de hemodiálisis y complicaciones, la mediana antes de la intervención educativa fue de puntaje bajo, mientras que después de la intervención educativa mejoró significativamente evidenciándose en un incremento de conocimientos por parte de los usuarios con una mediana más alta que al inicio, se trabajó con puntajes y no con categorías por el número reducido de participantes en el estudio. Esto coincidió con un estudio realizado por *Bañobre G A, et al*, (2005), en España, en la que concluye que se observa un déficit de conocimientos en los cuidadores antes de la información, aumentando estos significativamente después de la intervención educativa, afirmando la importancia de dar una información adecuada al inicio de la terapia renal y continuarla a lo largo del mismo⁹, En este sentido, es importante tener en cuenta que el conocimiento que los pacientes y familiares tienen acerca del tratamiento y las posibles complicaciones se incrementa con la educación, entonces es relevante considerar la educación como una herramienta fundamental, que permite mejorar, aumentar y mantener la adherencia de los pacientes que se encuentran recibiendo tratamiento de hemodiálisis.⁵ Es así como el paciente al conocer sobre su tratamiento de hemodiálisis y las posibles complicaciones que pueden surgir se convierte en un sujeto colaborador de su autocuidado. De no ser así pueden existir complicaciones severas como infecciones, rotura del CVC, obstrucción del CVC, incluso llegar a la muerte. Por lo tanto se pudo comprobar que la educación que brinda la enfermera en el área de hemodiálisis tiene repercusiones significativas en los usuarios, ya que gracias al conocimiento que se brindó utilizando estrategias de aprendizaje, se pudo lograr un incremento significativo de los

conocimientos en los usuarios respecto a su tratamiento y a las posibles complicaciones que pueden surgir.

En relación a la segunda dimensión (gráfico 4) sobre conocimientos en la protección del catéter venoso central, se observa que antes de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue de puntaje bajo, mientras que post intervención educativa estos resultados se elevaron significativamente. Al respecto hace referencia en un estudio realizado por Ayala L., Rangel O, Cobos R., 2010 concluyendo que los pacientes que tuvieron un nivel muy bajo de conocimientos en el auto cuidado del Acceso Venoso, pone en riesgo el funcionamiento adecuado del tratamiento y de su propia vida ¹.

Esta dimensión constituye el eje principal de la educación al paciente renal portador de CVC para su hemodiálisis ya que de él depende la viabilidad del tratamiento, y la vida del paciente, ello se pudo hacer efectivo con la educación que se brindó tanto al paciente como a la familia, ya que el familiar juega un rol primordial en la ayuda que brinda al paciente para proteger su catéter en la diferentes actividades que realiza. La protección del catéter constituye aparentemente actividades insignificantes, pero que al no tener cuidado con dicho dispositivo, podría conducir a complicaciones severas como es el caso de las roturas por esfuerzos bruscos, inadecuadas posturas, infecciones, etc., es por ello que se reitera enfatizar en la educación continua en esta dimensión fundamental para el autocuidado de los usuarios.

Respecto a la tercera dimensión (gráfico 5) sobre conocimientos en las prácticas de higiene, luego de la intervención educativa se obtuvo incremento de estos resultados. Ante estos resultados corrobora Napan,⁸ en un estudio realizado sobre nivel de conocimientos en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa, tomando la dimensión de higiene bucal, causas de infección cuyos resultados antes de la intervención educativa fueron bajos, mientras que pos intervención educativa el 81 % obtuvo un nivel alto, y el 19 % obtuvo un conocimiento medio con respecto a la higiene bucal, ante estos resultados concluye en que estas dimensiones son puntos que deben ser reforzados por la enfermera empleando para ello metodologías didácticas.

Se pudo demostrar en el presente estudio la importancia de las prácticas de higiene, siendo efectiva la educación ya que en el post test se observó que los pacientes poseían

ideas más claras al respecto; como es por ejemplo el lavado de manos antes y después de cada actividad, que al no realizarse adecuadamente conlleva a complicaciones severas como son las infecciones y si a ello le sumamos la inmunosupresión del paciente agravan el pronóstico de la enfermedad. Además se pudo constatar que una educación realizada con un lenguaje sencillo y acorde al entendimiento de los usuarios ayuda al autocuidado respecto a la higiene, el cual contribuye a la disminución de complicaciones, La teoría recomienda para el paciente y familia en el cuidado del acceso vascular limpieza escrupulosa, el baño debe ser realizado con precaución y todos los días, el lavado de cabeza debe realizarse por separado, evitar la humedad de los apósitos, lavado de manos estricto, y uñas cortas y limpias ⁷.

Frente a lo expuesto en estas tres dimensiones enfatizamos el rol de la enfermera como educadora y guía en el cuidado holístico del paciente, ya que una de las causas de las complicaciones es la falta de conocimiento o la inadecuada transmisión de los conocimientos en el autocuidado del usuario. Por otro lado es indispensable trabajar en mutua colaboración con el equipo interdisciplinario, psicólogo, nutricionista, asistente social para lograr atender a las necesidades de los usuarios de manera holística, dado que al ser una enfermedad en su gran mayoría crónica e irreversible necesita de cuidados y educación continua de esta manera lograr paliar el sufrimiento de los usuarios con calidad y calidez propios del quehacer de enfermería.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- 1.- La intervención Educativa de enfermería fue efectiva ya que se produjo un incremento significativo en el conocimiento del autocuidado en los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis por catéter venoso central después de la intervención educativa
- 2.- La intervención educativa produjo un efecto positivo, respecto a la dimensión Hemodiálisis y Complicaciones, porque se incrementó desde un puntaje: 3 antes de la intervención educativa hasta un puntaje 8 luego de la intervención educativa.
- 3.- La intervención educativa produjo un incremento significativo de puntajes en la dimensión de Protección del Catéter Venoso Central evidenciándose antes de intervención un puntaje de 1 hasta un puntaje de 3,5 luego de la intervención educativa.
- 4.- La intervención educativa causó un efecto positivo en la dimensión Práctica de Higiene, ya que se incrementó desde un puntaje 2,5 antes de la intervención educativa hasta un puntaje de 5,5 luego de la intervención educativa.
- 5.-Se logro implementar una intervención educativa, adaptado a las necesidades de los usuarios, la cual fue eficaz permitiendo un incremento significativo de los conocimientos en relación al autocuidado del paciente que recibe tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central.

5.2 Recomendaciones.

- Que EsSalud promueva en los diversos centros de hemodiálisis la realización de actividades de capacitación continua dirigidas al personal de enfermería, de esta manera la enfermera estará a la vanguardia de los nuevos avances y brinden un mejor cuidado al paciente.
- Durante el cuidado de enfermería, no dejar de lado el aspecto afectivo, emocional y espiritual del paciente, que llega al servicio de hemodiálisis.
- Motivar e incentivar a los estudiantes y profesionales de salud continuar realizando trabajos de investigación de nivel experimental, a fin de optar y proponer nuevas formas de atención a los usuarios con hemodiálisis.
- Hacer un llamado a las entidades del sector salud en la implementación de mejores estrategias que hagan realidad una mejor calidad de vida en los usuarios con hemodiálisis.
- Que la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, continúe fomentando en los estudiantes, la realización de estudio de investigación de índole experimental, e investigaciones cualitativas que ayuden al usuario a convivir con su enfermedad, de esta manera dar mayor relieve a nuestra profesión de enfermería basada en evidencias, y lograr una mejor calidad de vida de los usuarios.
- Se recomienda a los estudiantes de Enfermería el desarrollo de estudios de investigación en el área nefrológica, y con otros tipos de hemodiálisis.
- Identificar las características generales previas de los futuros participantes al estudio de investigación a fin de poder elaborar un instrumento acorde al nivel cultural de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Rivera L., Lozano O, R. Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso Vascular. Rev. Enferm Inst. Mex. Seguro Soc. [Serie de internet.] 2010 [citado 30 Abril 2011], 18 (3). México. Sitio:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103c.pdf>
- 2.- Hurtado A, Asato C, Escudero E: Enfermedad renal crónica terminal y factores de riesgo en el Perú análisis costo - beneficio de la prevalencia servicio de nefrología Perú. [Serie de Internet] 2000[citado 25de Jul.2011]; 53: 325-332.Sitio:
<http://cin2007.uninet.edu/en/trabajos/fulltext/104.pdf>
- 3.- Duran P, Pérez L, Florín J, Marchena J, Levi O ,Valmaña C . Infecciones asociadas a catéteres en niños tratados con hemodiálisis Rev Cubana [serie de internet] 2007 [fecha de acceso 11 de jul.de 2011]; 79 (2) disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v79n2/ped03207.pdf>
- 4.- Grothe C, Belasco A, Bittencourt A, Vianna L, Sesso R, Barbosa D.Incidencia de infección de la corriente sanguínea en los pacientes sometidos a hemodiálisis por catéter venoso central.Rev. latino-Am.Enfermagen .[Serie de Innternet],2010 [fecha de acceso 23 may. 2011];18(1)sitio: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_12.pdf
- 5.- Abdías H A,1ra Conferencia sobre la Enfermedad Renal en Poblaciones en Desventaja en el Cono Sur Latinoamericano Programa de prevención y detección temprana de enfermedad renal crónica en Perú Servicio de Nefrología, Hospital Arzobispo LoayzaUniversidad Peruana Cayetano Heredia, Lima - Perú[fecha de acceso 20may. 2011]; sitio: www.conferenciacomgan.com.ar/.../
- 6.- Ministerio de salud de Colombia Participación de Bogotá :1987, Tobòn C O, Acceso Noviembre de 2011 Disponible en:
http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf
- 7.- Organización Panamericana de la Salud. Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en salud. Washington, DC., E.U.A. 1985.
- 8.- Napan N M. Nivel de conocimientos en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa de enfermería, Centro de Diálisis del Norte S.A.C.

- 2004". [Tesis; para obtener el título de licenciatura en enfermería] Lima- Perú: Universidad Mayor de San Marcos Facultad de Medicina.2004.Sitio: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2004/napan_nm/pdf/napan_nm-TH.back.1.pdf
- 9- Bañobre GA, Vázquez R J, Outeiriño N S, Rodríguez G M, Pascual G M, Graña Á J *et al.* Efectividad de la intervención educativa en cuidadores de pacientes dependientes en diálisis y valoración de la carga. [Serie de interne],2005 [citado: 25 Abril 2011] ,8(2). Sitio: [http://www.revistaseden.org/imprimir.asp?idArticulo=692\(3\)](http://www.revistaseden.org/imprimir.asp?idArticulo=692(3))
- 10.- Muriana Z C, Puigvert V C, Garcia GM. Valoración de un programa de educación Sanitaria a pacientes con insuficiencia renal crónica. RevSocEspEnfermNefrol [Serie de internet.] 2002; [Citado: 22 de abril 2011] 4(5). Sitio: http://www.revistaseden.org/files/art188_1.pdf
- 11.- Williams L , Hopper P. Enfermería medico quirúrgica. Editorial Graw Hill. México, 3ª edición, 2009.
- 12.- Swearingen, P. Trastornos renales y urinarios, sección dos: insuficiencia renal. En Manual de Enfermería Médico-Quirúrgica. Intervenciones enfermeras y tratamientos interdisciplinarios. Barcelona: Elsevier Mosby 2008. Sexta edición. 4: 274-289
- 13.- Beltran B. el Médico solo no basta, Editorial Arán Ediciones S.L. España,2008,[citado 18 de julio de 2011]
- 14.- Pérez D Y, Sotolongo M Y, Muradás AM, Vigoa S L,. Lugo L E. Supervivencia y complicaciones de los catéteres para hemodiálisis: nuestra experiencia Rev. Cubana Cir. [Serie de Internet] 2006 [fecha de acceso 15 jun. 2011], 45 3-4).Sitio:http://bvs.sld.cu/revistas/cir/vol45_3_06/cir08306.html
- 15.- Julio D M, Rodríguez. M, Astesiano R,Savio E, González F, Bazet C. et al. Conducta frente a la sospecha de infecciones relacionadas a catéter venoso central para Hemodiálisis Rev. Medica Uruguay [Serie de Internet] 2006 [28 de may.2011]; 22: (29-35) disponible en <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v22n1/v22n1a05.pdf>
- 16.- Castro E. Enfermera investigadora adscrita al D.G.E.I.E. Instituto Nacional de Salud Pública, Anuario Estadístico 2003. http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/insuficiencia_renal.
- 17.- Lombardi s. Araya v l, Olivares v e. procedimientos de hemodiálisis gobierno de Chile hospital del salvador Oficina calidad y seguridad del paciente e IH, Norma de prevención de IHH y efectos adversos en procedimientos de hemodiálisis 2009 [citado el 15 de octubre 2012] .sitio: página 1 -14: <http://www.hs salvador.cl/documentos/hemodialisis.pdf>
- 18.- Crespo R, Casas R, Abad M. Protocolo de cuidados de hemodiálisis

Unidad de Diálisis del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. [Serie de internet] 2008,[citado el 20 de Agos.2011]. Sitio:

http://www.alcer.org/mm/file/modalidades_cordoba.pdf

19.- Ortega M, Martínez J, Gamarra G. Mortalidad en los pacientes con falla renal crónica durante los primeros 90 días de terapia con hemodiálisis. [Serie de internet],2006.[citado el 20de May.2011];31 (1):13-19 sitio:

http://actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/635_c2.pdf

20.- C calderón C C, Crespo R M,Escudero U M,et.al. Programa de educación para enfermos renales enhemodiálisis centro de diálisis socodi. Córdoba. [Serie de internet],2002.[citado el 29de Jun.2011]

sitio:<http://www.revistaseden.org/imprimir.asp?idArticulo=1591>

21.- Gutiérrez J, Ibars P, Pitarch G . Evaluación de los conocimientos adquiridos en la consulta de prediálisis hospital universitario Arnau de Vilanova de Lleida. [Serie de internet],2002.[citado el 22 d Marzo2011] sitio:

<http://www.revistaseden.org/files/Evaluaci%C3%B3n%20de%20los%20conocimientos%20adquiridos%20en%20la%20consulta%20de%20predi%C3%A1lisis.pdf>

22.- Pascual R, Andreau L. Programa de Educación Sanitaria del Paciente en Hemodiálisis. Servicio de Nefrología Hospital Creu Roja de Barcelona. Hospital Clinic Universidad de Barcelona. [Consultado el 18 de junio de 2011].Sitio:

<http://www.seden.org/files/Programa%20de%20educaci%C3%B3n%20sanitaria%20del%20paciente%20en%20hemodi%C3%A1lisis.pdf>.

23.- Guerra Guerrero V, Díaz Mujica, A, E, Vidal Albornoz,K.La educación como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes en terapia dialítica, Revista Cubana de Enfermería [serie de internet] .2010; [citado el 20de Jul..2011] 26(2)52-62. Sitio:

<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n2/enf07210.pdf>

24.- Janssen M, van der MeulenJ.The bleeding risk in chronic haemodialysis: preventive strategies in high-risk patients.».*Neth J Med*[serie de internet] .1996; [citado el 20 de Jul..2011]48 (5):198-207. Sitio: <http://es.wikipedia.org/wiki/Hemodi%C3%A1lisis>

25.- .León B M, Artiñano FM, Cerdas M C. Acceso vascular central en hemodialisis[serie de internet] [fecha de acceso11 de jul.de 2011]; sitio:

<http://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v10n3/art3.pdf>

26.-Olivares V E, Caballero M E. Educación a los Pacientes Insuficientes Renales

- en Programa de Hemodiálisis, Revista de la sociedad Chilena de enfermería en diálisis y trasplante renal [serie de internet] 2004 [fecha de acceso 7 de Agosto. 2011];2 (4) sitio: <http://senferdialt.cl/pdf/jornadas/Numero4-2004.pdf>
- 27.- Galera-Fernández, et al. Accesos vasculares para hemodialisis: cuidados de enfermería Angiología 2005; 57 (supl 2): S159-68, [Consultado el 18 de octubre de 2012]. sitio: www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/294/294v57nSupl.2a13189400pdf001.pdf
- 28.- Medical Education Institute www.MedicalEducationInstitute.Org. 2009, MedicalEducationInstitute, Inc www.meiresearch.org. sitio: http://lifeoptions.org/catalog/pdfs/vascularaccess/catheter_spanish.pdf
- 29.- Múñiz GL complicaciones de los catéteres venosos para hemodiálisis publicado en dial Traspl. 2011; 32:123-4. - vol.32 núm. 03 <http://www.elsevier.es/es/revistas/dialisis-trasplante-275/compliaciones-de-los-cateteres-venosos-para-hemodialisis-90025232-ponencias-2011>
- 30.- Medina j, Rodríguez M, Astesiano R, Savio E, González FB, Zetecristina Seija V. Infecciones relacionadas a catéteres venosos centrales en pacientes hemodializados: análisis multivariante de factores de riesgo Rev. panam infectol 2004; 6(2): 28-34. [Acceso 08 de octu. de 2011] disponible en: <http://www.revista-api.com/paginas/art%20orig%205.html>
- 31.- Delval J, ¿cómo se construye el conocimiento? Universidad Autónoma de Madrid. http://antoniopantoja.wanadooads1.net/recursos/varios/cons_cono.pdf
- 32.- Gruss E, Portolés J, Tato A et al. Repercusiones clínicas y económicas del uso de catéteres tunelizados de hemodiálisis en un área sanitaria. Nefrología 2009; 29(2):123-129. [Consultado el 18 de setiembre de 2012]. sitio http://www.revistasden.org/files/2757_16195%20Estudio%20retrospectivo%20complicaciones.pdf
- 33.- López K, Saracho R, García F, Gentil MA, Castro P, Castilla J et al. Informe de diálisis y trasplante año 2001 de la Sociedad Española de Nefrología y Registros Autonómicos. Nefrología 24: 21-33, 2004. [Acceso 08 de Setiembre. de 2011] disponible en: senfro.org/modules/subsection/files/guia_acceso_vascular.pdf?check_idfile=984
- 34.- Lafrance JP, Rahma E, Lelorier J, Iqbal S. Vascular access-related infections: definitions, incidence rates, and risk factors. Am J Kidney Dis; 52(5):982-993, 2008. [Acceso 12 de Agosto. de 2011] Sitio: http://www.revistasden.org/files/2150_P%20C3%A1ginas%20de%202009-37.pdf
- 35.- Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo.

- Pruebas para la acción.2004.: [Acceso 08 de octu.de 2011] Disponible en:
<http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/nc-adherencia.htm>
- 36.- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4a ed. Distrito Federal, México: McGraw-Hill Interamericana; 2008.
- 37.- Fernández A R, Manrique F G. Efecto de la intervención educativa en la agencia de autocuidado del adulto mayor hipertenso de Boyacá, Colombia, Suramérica ciencia y enfermería xvi (2): 83-97, 2010 [Acceso 08 de octu.de 2011] disponible en
http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_09.pdf
- 38.- Bernal T I, Gómez A T. Facultad de ciencias médicas y biológicas “Dr. Ignacio Chávez” diálisis y hemodiálisis [Acceso 12 de Diciembre de 2011] disponible en
http://www.slideserve.com/Pat_Xavi/umsnh
- 39.- Martínez CS. Intervención Educativa de enfermería en la prevención y control de la hipotensión intradialítica [Tesis para optar al título de especialista en enfermería en cuidado crítico] Bogotá Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Enfermería Pos grado de enfermería en cuidado crítico 2008. [Acceso 20 de octubre de 2012] disponible en
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis51.pdf>
- 40.- Herrera. M, Bacache Y, Vega M. Manual para pacientes en hemodialisis [Acceso 2 de octubre de 2012] disponible en: www.CONSUL/manuales.htm
41. Ministerio de Salud. Guía Clínica Insuficiencia Renal Crónica Terminal. Santiago de Chile: Minsal, MINSAP; 2005. [Acceso 10 de setiembre de 2012] disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v40n2/mil02211.pdf>
42. Báez LY, Lugo LF, Rodríguez Ramos, N.B, López J.A, Pérez R.. Aspectos clínicos relacionados con los catéteres centro Venosos temporales y permanentes para hemodiálisis Revista Cubana de Medicina Militar; 2011: 40(2):104-113. [citado el 22 d Marzo 2011] sitio:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v40n2/mil02211.pdf>
43. Contreras AM^a D, Moreno DC I, Casas C R, Crespo MR. Hospital universitario Reina Sofía. Córdoba duración de los catéteres temporales para Hemodiálisis y su relación con las complicaciones. [citado el 22 d Marzo 2011] sitio:
http://www.alcer.org/mm/file/modalidades_cordoba.pdf
- 44.- Revista de Salud Pública (Minsa -Perú):2006. . [Citado el 23 de Marzo de 2011] sitio:
<http://www.slideshare.net/sisari/importancia-de-la-educacion-sanitaria>
- 45.- Pérez J. Aplicación De Las Teorías De Orem y Peplau En El Proceso De Atención De Enfermería. [Citado el 15 de octubre de 2012] sitio:
<http://www.uninet.edu/neuroc2002/papers/TL-OREMYPEPLAU.htm>
- 46.- Núñez E M, Níñez A M. autocuidados de la fístula arterio – venosa interna y del

catéter permanente venoso central de doble luz para hemodiálisis según el manual de protocolos y procedimientos de actuación de enfermería de la s.e.d.e.n.[Citado el 15 de octubre de2012] sitio <http://nefrologiaalicante.es/userfiles/fistulaarteriovenosacuidados.pdf>

ANEXOS

Anexo n°1

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
V. Independiente Intervención Educativa de enfermería.	Proceso dirigido por la enfermera para promover nuevos estilos de vida previamente establecido o estructurado en la que se plasman las actividades que se van a exponer a partir de las necesidades específicas del usuario.	Generalidades sobre Hemodiálisis a través del catéter venoso central Protección del catéter venoso central	Conocimientos esenciales sobre hemodiálisis, que facilita un mayor entendimiento y aprendizaje de los usuarios. Conjunto de medidas empleadas para evitar que se produzca un daño del catéter venoso central en los usuarios hemodializados	-Concepto de hemodiálisis por catéter venoso central -Tipos de complicaciones -Signos y síntomas -Proteger el catéter venoso central durante el baño en ducha -Forma de lavado de cabello -Tipo de ropa recomendada. -Posición adecuada para descansar, de acuerdo a lugar de colocación del catéter venoso central -Esfuerzo físico brusco

		Higiene	<p>Es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo a través de conocimientos y técnicas que tienen los usuarios de hemodiálisis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos -Aseo corporal -Manipulación del catéter venoso central -Uso de jabón neutro y personal -Mantenimiento de uñas -Mantenimiento de ambientes limpios (habitación, cocina, sala, servicio higiénico)
--	--	----------------	--	---

<p>V. Dependiente</p> <p>Conocimiento en el autocuidado en hemodiálisis por catéter venoso central</p>	<p>Es un conjunto de medidas y estrategias almacenadas mediante la experiencia y el aprendizaje que se utilizan para mantener, recuperar, prevenir y evitar de este modo agravar el diagnóstico de los usuarios en hemodiálisis</p>	<p>Generalidades</p> <p>Sobre complicaciones en Hemodiálisis a través catéter venoso central</p> <p>Medidas preventivas</p>	<p>Conocimientos esenciales sobre hemodiálisis y sus complicaciones que permiten un mejor entendimiento</p> <p>Son acciones destinadas a mejorar la vida diaria de la persona eliminando los riesgos que involucran la pérdida del equilibrio y estado de la salud logrando el mantenimiento de la misma</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Complicaciones - Tipos de complicaciones - Signos y síntomas - Protección del catéter venoso central cuando se ducha - Lavado del cabello - Uso de regadera de teléfono o una bandeja para ducharse. - Tipo de ropa - Tipo de deporte - Levantar peso - Posición adecuada cuando descansa - Frecuencia del baño - Mantenimiento de las uñas - Lavado de manos - Uso de jabón - Cambio de ropa - Estancia
---	---	---	--	---



ANEXO N°2

Cuestionario

Universidad Ricardo Palma

Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza



Introducción:

Buenas tardes, soy la hermana Yanabel Fernández, Burga, estudiante del X ciclo de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, en esta oportunidad me encuentro recolectando la información a través de este cuestionario, después de haber realizado las sesiones educativas sobre el conocimiento en el cuidado para la prevención de complicaciones del catéter venoso central en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, por lo cual solicito su colaboración contestando con la mayor sinceridad posible cada una de las preguntas, su respuesta es muy valiosa para el estudio, será anónimo y se mantendrá la confidencialidad.

De antemano. Muchas gracias por su participación.

INSTRUCCIONES:

Lea con atención las preguntas y marque con un aspa (X) o encierre en un círculo la respuesta que usted considere correcta.

Si no puede contestar una pregunta o si la pregunta no tiene sentido para usted, por favor pregunte a la persona que le entregó el cuestionario.

II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

*Edad: ____ Sexo: Femenino () Masculino ()

*Estado civil: Casado () Soltero () Viudo () Divorciado () Otros ()

*Ocupación: Estudiante () Trabajador () Otros ()

*Nivel de instrucción: Primaria () Secundaria () Universitaria ()

*Tiempo de hemodiálisis:

a) Menos de 1 año () b) 1-2 años () c) 3-5 años ()

III Preguntas de conocimiento

1) ¿Ud. Tiene conocimiento sobre su enfermedad?

- a) Es una enfermedad leve y mortal
- b) Es una enfermedad contagiosa
- c) Es una enfermedad pasajera y hereditaria
- d) Es una enfermedad crónica

2) ¿Qué es la hemodiálisis por catéter venoso central?

- a) Tratamiento quirúrgico para extraer el riñón afectado
- b) Tratamiento que extrae productos tóxicos del organismo
- c) Máquina filtradora de glóbulos blancos, rojos, plaquetas y plasma
- d) Es un procedimiento para recuperar los riñones afectados

3) ¿Qué complicaciones más frecuentes en hemodiálisis por catéter venoso central Ud. conoce?

- a) Inflamación y decaimiento
- b) Colapso de la vena
- c) Infecciones, ruptura del catéter
- d) Dolor de cabeza y fiebre

4) ¿Cuáles serían las molestias de las complicaciones en hemodiálisis por catéter venoso central que Ud. Considera más frecuente?

- a) Dolor de cabeza y hombro
- b) Dolor de estómago
- c) Fiebre, sangrado y dolor
- d) Dolor de brazo y antebrazo

5) ¿Cómo podemos prevenir la ruptura del catéter venoso central de su hemodiálisis?

- a) Evitar esfuerzos moderados y practicar deporte
- b) Recostarse sobre la zona donde está el catéter
- c) Protegiéndolo con gasa estéril y esparadrapo antialérgico
- d) Evitar esfuerzos bruscos, y practicar deporte adecuado

6) Cuando Ud. se ducha ¿cómo protege el catéter venoso central?

- a) Solo con esparadrapo
- b) Bolsa plástica y esparadrapo
- c) Bolsa grande
- d) Solo con gasa limpia

7) ¿Qué tipo de ropa se debe utilizar para no dañar el catéter venoso central utilizado para su hemodiálisis?

- a) Ropa algo ceñida y únicamente de marca
- b) Ropa holgada y de textura fina
- c) Cualquier tipo de ropa holgada
- d) Ropa muy ceñida al cuerpo, incluyendo “chalinas”

8) ¿Cuál cree Ud. que sean las molestias cuando hay ruptura del catéter venoso central?

- a) Escalofríos y dolor de cabeza
- b) Sangrado, dolor, inflamación
- c) Escozor y parálisis
- d) ninguna de las anteriores

9) ¿Cuándo cree Ud. que debe acudir urgentemente al servicio de nefrología?

- a) Dolor de cabeza, resfrío y rinitis
- b) Insomnio, resfrío y dolor de cabeza
- c) Ruptura del catéter, Fiebre mayor de 38°C y dolor
- d) Temperatura de 37.5°C, resfrío, y prurito

10) ¿Que haría Ud. si el catéter venoso central se rompe o sale de su lugar?

- a) Bañarse de inmediato y lavar la herida con agua y jabón
- b) Hacer presión directa con la mano de la forma más limpia posible y acudir al centro hospitalario
- c) Cubrirlo con cualquier tela y esperar la consulta con su nefrólogo
- d) Evitar el sangrado y tratar de introducir el catéter inmediatamente

11) ¿Quién es la persona responsable de la curación del catéter venoso central?

- a) El mismo paciente
- b) El familiar responsable
- c) La enfermera capacitada
- d) El auxiliar de enfermería

12) Cuáles serían los momentos del lavado de manos

- a) Solo cuando sale del servicio higiénico
- b) Antes y después de cada actividad
- c) Lavado de manos solo cuando va a comer
- d) Lavado de manos después de cada comida

13) ¿Cuándo Ud. se ducha que jabón cree que se debe utilizar?

- a) Jabón perfumado y de uso personal
- b) Jabón Marsella y de uso personal
- c) Jabón camay y de uso personal
- d) Jabón neutro y de uso personal

14) ¿Ud. considera importante el mantenimiento de las uñas?

- a) Mantenerlas limpias y largas
- b) Son de mucha utilidad en trabajos minuciosos
- c) Mantenerlas cortas y limpias
- d) Mantenerlas largas para facilitar el trabajo

15) ¿Qué complicaciones puede traer consigo la manipulación del catéter venoso central para su hemodiálisis?

- a) Sensación de calor alrededor del cuello
- b) Adormecimiento en zona del catéter venoso central
- c) Infección en la zona de inserción del catéter venoso central
- d) Sensación de mareo y desvanecimiento

16) Los ambientes en los que Ud. habita, para proteger el catéter venoso central deben ser.

- a) perfumados para sentirse a gusto
- b) Arreglados para estar tranquilo
- c) Limpios para proteger el catéter venoso central
- d) Decorados para sentirse a gusto

17) Ud. Al ser portador de catéter venoso central considera importante la posición adecuada para descansar.

- a) No tiene que ver con la posición del catéter
- b) Adoptar la posición más cómoda
- c) Evitar rosar el catéter con la ropa
- d) Evitar recostarse donde está el catéter

18) Para mantener su higiene y considerando su condición de paciente renal, cuántas veces debe ducharse a la semana.

- a) 2 veces a la semana
- b) 3 veces a la semana
- c) 1 vez al día
- d) 1 vez a la semana

19) ¿En qué favorece lavar el cabello por separado cuando Ud. se ducha?

- a) Evitar mareos y escalofríos
- b) Mantenerse limpio y saludable
- c) Evitar la ruptura del catéter venoso central
- d) Evitar mojar y contaminar el catéter venoso central

ANEXO N°3

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUECES EXPERTOS

CRITERIOS	Expertos								valor P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	1	1	1	1	1	1	1	0	0.039
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables en estudio?	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	1	1	1	1	1	0	1	1	0.039
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	1	1	1	1	1	1	0	1	0.039
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
8. ¿Del instrumento de recolección de datos Ud. eliminará algún ítem?	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
9. ¿En el instrumento de recolección de datos Ud. agregará algún ítem?	1	1	1	1	1	1	0	1	0.039
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

= 0.017

= Favorable

= Desfavorable

En la tabla de resultados de los jueces expertos evaluados a través de la prueba binomial se puede observar que los valores de p son menores de 0.05 indicando que el instrumento es válido.

ANEXO N°4

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO - ESTUDIO PILOTO

PRUEBA KUDER RICHARSON PARA LA CONFIABILIDAD

Dimensión	n	KR-20	Confiabilidad
Sujetos	19	0.7476	Aceptable

COEFICIENTE KUDER RICHARSON KR-20

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

En donde:

r_{tt} = coeficiente de confiabilidad.

N = número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0.5, por lo cual la confiabilidad del instrumento es **Aceptable**, tomando en cuenta todos los ítems de cada dimensión.

ANEXO N° 5

Prueba Estadística Para Validar el Instrumento

Mediante la Hoja de Cálculo Excel 2010 se procesó VALIDEZ ITEM POR ITEM

	p	q	P
P1	0.74	0.26	0.19
P2	0.53	0.47	0.25
P3	0.37	0.63	0.23
P4	0.42	0.58	0.24
P5	0.63	0.37	0.23
P6	0.53	0.47	0.25
P7	0.67	0.31	.0.21
P8	0.58	0.42	0.24
P9	0.79	0.21	0.17
P10	0.53	0.47	0.25
P11	0.58	0.42	0.24
P12	0.42	0.58	0.24
P13	0.53	0.47	0.25
P14	0.74	0.26	0.19
P15	0.53	0.47	0.25
P16	0.68	0.32	0.22
P17	0.58	0.42	0.24
P18	0.37	0.63	0.23
P19	0.26	0.74	0.19

A pesar que los ítems 1, 9 y 14 y 19 se encuentran por debajo del valor esperado (> 0.20), serán tomados en cuenta para el instrumento y el trabajo de investigación, dada su importancia en el mismo y por recomendación durante la prueba de jueces expertos.



ANEXO N°6
Universidad Ricardo Palma
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza



Consentimiento informado para participar en un trabajo de investigación

Titulo del trabajo: Determinar el efecto que tiene la Intervención Educativa en el cuidado Sobre el Conocimiento de Complicaciones del catéter venoso central en usuarios hemodializados.

Responsable: Hermana Yanabel Fernández Burga
Estudiante de Enfermería del X Ciclo de la E.E.P.L.T.

Propósito y descripción de la investigación:

El propósito es: Titulo del trabajo: Determinar el efecto de una intervención educativa sobre conocimiento en el autocuidado del catéter venoso central en los usuarios en hemodiálisis.

De este modo se podrá conocer si los conocimientos que se brindan en las charlas educativas ayudan a los usuarios a tener menos complicaciones.

Procedimientos:

Si usted permite participar en el estudio de investigación, se le entregará un Cuestionario con 19 preguntas relacionadas al autocuidado en hemodiálisis por catéter venoso central, luego de una semana, se dará el programa educativo, divididas en 3 sesiones; posteriormente se volverá a aplicar el cuestionario, para saber si mejoró su conocimiento en el cuidado.

Participación voluntaria:

La participación en este trabajo de investigación es voluntaria. El usuario tendrá la plena libertad de decidir si desea o no participar del presente estudio. Si Ud. decide no participar o retirarse luego de comenzar el estudio, podrá hacerlo sin tener que dar motivo alguno y su decisión no dará lugar a cambios en el trato, ni se tomará ningún tipo de represalias o sanciones en contra de su persona.

Beneficios:

Con su participación se busca tener un panorama amplio acerca de cuánto conoce sobre los cuidados del catéter venoso central, en base a ello se podrán crear nuevas estrategias

educativas, que le ayudarán a reforzar sus conocimientos y disminuirán sus prácticas inadecuadas, logrando tener una mejor calidad de vida.

Riesgos y molestias:

El usuario no correrá ningún riesgo físico ni emocional, pues solo desarrollará un cuestionario.

Privacidad:

A fin de proteger su privacidad, la información y datos obtenidos serán codificados y anónimos, conservando la información y su consentimiento en un archivo seguro que no quedará en el Hospital. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajando los datos sólo para fines establecidos en el estudio.

Remuneración:

Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en este estudio.

¿DESEA PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO?

Nombre del contacto:

Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la hermana Yanabel Fernández Burga al teléfono 4342770 quien es la responsable del estudio.

CONSENTIMIENTO:

Nombre:

(En letra imprenta)

Firma: _____

Fecha: _____

ANEXO N° 7

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Primera Sesión Educativa

Conocimiento sobre hemodiálisis por Catéter venoso central, complicaciones con el uso del catéter, signos y síntomas.

Segunda Sesión Educativa

Conocimiento sobre Medidas de protección del catéter venoso central.

Tercera Sesión Educativa

Conocimiento sobre Prácticas de higiene.

Lugar: Hospital Guillermo Almenara Irigoyen

Fecha:

Duración: 20 minutos por sesión

Persona Responsable: Sor Yanabel Fernández Burga

Objetivo General: Mejorar los conocimientos en el cuidado y prevención de complicaciones del catéter venoso central en los usuarios sometidos a hemodiálisis.

Primera Sesión Educativa “Conocer para saber cuidarme”

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDADES
<p>Captar la atención de los participantes.</p> <p>Motivación</p> <p>Lograr que los pacientes se conozcan</p> <p>Explorar los conocimientos previos de los participantes sobre: hemodiálisis por catéter venoso central</p> <p>Conocer sobre insuficiencia renal hemodiálisis por catéter venoso central.</p>	<p align="center">Introducción</p> <p>Tengan ustedes muy buenos días soy la hermana Yanabel Fernández⁶⁸ estudiante de Enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza, curso el X ciclo, y en esta oportunidad daré inicio a la Primera Sesión Educativa sobre: Conocimientos generales de la Insuficiencia renal, hemodiálisis por Catéter venoso central, complicaciones, signos y síntomas.</p> <p>¿Qué es la Insuficiencia renal?</p> <p>Incapacidad de los riñones para eliminar las sustancias tóxicas del organismo producto del metabolismo.</p> <p>¿Qué es la hemodiálisis por catéter venoso central?</p> <p>Procedimiento invasivo, que sustituye la función renal permitiendo extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos generados por el organismo que se han acumulado en la sangre.</p> <p>El procedimiento se realiza a través de una sonda plástica larga y suave hecha de silicona que se coloca en una vena a través de una pequeña incisión en el cuello, o la ingle (vena subclavia, femoral y yugular interna)</p> <p>Duración del catéter venoso central</p> <p>*Catéter de larga permanencia</p> <p align="center">De 1 año a 3 años</p>	<p>Presentación de la expositora y saludo a los asistentes.</p> <p>¿Quién es quién?</p> <p>Se entregará a cada paciente una tarjeta con su nombre para que se lo prenda en el pecho, luego siguiendo un orden, van diciendo cada uno su nombre y de donde vienen.</p> <p>Se les entregará una tarjeta con su nombre</p> <p>Repartición de los cuestionarios</p>

<p>Conocer sobre las complicaciones, signos y síntoma de la hemodiálisis por catéter venoso central</p>	<p>*Catéter de corta permanencia</p> <p>De 10 a 15 días</p> <p>Qué es una Complicación en hemodiálisis por catéter venoso central</p> <p>Es un fenómeno que sobreviene en el curso de una enfermedad distinto de las manifestaciones habituales.</p> <p>Las complicaciones generalmente agravan el pronóstico de la enfermedad</p> <p>Cuáles son las complicaciones de la Hemodiálisis por catéter venoso central:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infección • Ruptura del catéter • Estenosis venosa central. • Trombos <p>✚ Infección</p> <p>Es el resultado de la invasión de microorganismos en el cuerpo, a través del catéter venoso central, por un inadecuado cuidado, especialmente en la higiene</p> <p>Signos y síntomas de las complicaciones de la hemodiálisis por catéter venoso central.</p> <p>Fiebre > de 38 °C</p> <p>Es un síntoma bastante común caracterizado por un aumento en la temperatura corporal interna, por encima de (37°C), lo que indica que hay una posible infección en el paciente hemodializado por</p>	<p>Brindar la sesión Educativa utilizando Rotafolio, Díptico.</p>
---	--	---

	<p>el catéter venoso central.</p> <p>Prurito o picor</p> <p>Es una sensación desagradable que produce el deseo de rascarse.</p> <p>Es un síntoma preocupante que además de causar molestias, pone en peligro la integridad de la piel como barrera de protección</p> <p>Evidencia de edema</p> <p>Es la acumulación de líquido en el espacio intersticial, producto de la inflamación el cual se evidencia en la exploración física</p> <p>Enrojecimiento en la zona de inserción del catéter.</p> <p>Esta reacción es condicionada por una inflamación debida a un exceso de riego sanguíneo mediante la vasodilatación.</p> <p>Presencia de eritema</p> <p>Es una reacción inflamatoria de la piel, su significado literal es rojo, y el rasgo que la caracteriza es un enrojecimiento de la piel</p> <p>Cambios de color en la zona de inserción del catéter.</p> <p>En su estado normal la piel es firme, flexible, fina, de tacto suave y es el resultado de un equilibrio entre los procesos de queratinización, descamación, pero la piel experimenta importantes variaciones ante diversas circunstancias, tales cambios, como ante la infección la edad, el clima, el sexo, el estado de salud,</p> <p>Signos de Inflamación en zona de</p>	<p>Lluvia de ideas</p>
--	--	------------------------

	<p>inserción del catéter venoso central.</p> <p>La inflamación es la respuesta del sistema inmunológico a invasores extraños tales como virus y bacterias.</p> <p>Aparición de Escalofríos</p> <p>Los escalofríos se pueden presentar al comienzo de una infección y generalmente están asociados con la fiebre. Son causados por contracciones y relajaciones musculares rápidas y representan el modo en que el cuerpo genera calor cuando siente que hace frío. Los escalofríos generalmente predicen la aparición de fiebre o el incremento de la temperatura corporal central.</p> <p>Malestar general</p> <p>La fatiga acompaña al malestar general en muchas enfermedades comunes. El malestar general puede estar acompañado de una sensación de no tener energía suficiente para cumplir con las actividades habituales.</p> <p> Ruptura del catéter Venoso central</p> <p>Acción de interrumpir el desarrollo del dispositivo (catéter venoso central) por algún incidente</p> <p>Signos y síntomas</p> <p>Sangrado</p> <p>Es la pérdida de sangre y puede ocurrir dentro del cuerpo (internamente) o por fuera de éste (externamente).</p> <p>Presencia de Dolor</p> <p>Es la sensación más devastadora que puede tener un ser humano, y en el paciente hemodializado se debe a la inflamación de los nervios que inervan alrededor del catéter</p>	
--	--	--

<p>Consolidar y afianzar los conocimientos adquiridos durante la sesión de aprendizaje</p>	<p>venoso central.</p> <p>Hinchazón en la zona de instalación del catéter</p> <p>Como respuesta a la infección o la lesión, diversas clases de glóbulos blancos se transportan por el torrente sanguíneo hasta el lugar de la infección y solicitan más glóbulos blancos. La inflamación suele ceder cuando la amenaza de infección o lesión desaparece. Por ejemplo, cuando una persona se corta o tiene gripe, la inflamación se usa para matar la bacteria o el virus que invade el cuerpo</p> <p>Se les preguntará sobre lo enseñado y se reforzará el contenido impartido.</p>	
--	--	--

Segunda Sesión Educativa “Protegiendo mi catéter venoso central”

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDADES
<p>Captar la atención de los participantes</p> <p>Que los pacientes aprendan o refuercen sobre el conocimiento de la protección del Catéter venoso central</p>	<p style="text-align: center;">Introducción</p> <p>Muy buenos días en esta oportunidad vamos a continuar con la siguiente sesión educativa sobre: Medidas preventivas en la protección del Catéter venoso central.</p> <p>Protección del Catéter venoso central.</p> <p>Es un conjunto de medidas empleadas para evitar que se produzca un daño del Catéter venoso central.</p> <p>Cuidados del Catéter venoso central</p> <ul style="list-style-type: none"> • Máxima higiene por parte del paciente: ducha diaria cubriendo la zona del catéter con plástico y utilizar siempre apósitos transpirables (gasa y esparadrapo). • Uso de sujetador en mujeres sobre todo las que tienen mamas voluminosas para evitar desplazamientos del catéter por efecto de la gravedad. • Ropa cómoda que permita la correcta manipulación del catéter en las diálisis • Mantener siempre tapado el orificio de inserción o entrada del catéter • Avisar a la enfermera de la unidad de hemodiálisis ante la aparición de inflamación en el punto de inserción de enrojecimiento de la piel, de dolor, hinchazón y calor en el punto de inserción • En caso de rotura, deberá pinzar el catéter y ponerse en contacto con la unidad de hemodiálisis 	<p>Mientras los pacientes están en su sitio se les pedirá que cierren sus ojos para escuchar música sinfónica de relajación.</p> <p>Técnicas de relajación</p> <p>Proporcionar la Intervención Educativa a través de rotafolio y la interacción enfermera-paciente</p>

<p>Consolidar y afianzar los Conocimientos adquiridos durante la sesión de aprendizaje</p>	<p>En caso de salida del catéter deberá apretar el orificio de inserción y avisar de inmediato a la unidad de hemodiálisis</p> <p>Importancia de descansar en la posición adecuada</p> <p>El descanso es la restauración de las fuerzas físicas y en los pacientes hemodializados que llevan un dispositivo en su cuerpo (Catéter venoso central) es importante colocarse en la posición en la que no dañe al catéter venoso central.</p> <p>Evitar esfuerzo físico brusco</p> <p>El esfuerzo brusco es un elemento de fatiga que afectan al sistema músculo esquelético y en el paciente portador de catéter venoso central hay una inervación de nervios, vasos sanguíneos, existiendo el riesgo de que se pueda romper el catéter</p> <p>Proteger el catéter con apósito semi permeable cuando se ducha o con una bolsa plástica</p> <p>El apósito es estéril constituido por una película transparente de poliuretano semipermeable, cubierta por un adhesivo hipoalergénico, Su transparencia hace fácil la inspección de las heridas y los sitios de punción.</p> <p>Su calidad de semipermeable, permite la entrada de oxígeno y la salida de humedad, favoreciendo la cicatrización y el normal funcionamiento de la piel.</p> <p>Uso de bolsa plástica</p> <p>La bolsa ayuda a evitar que se mojen las gasas y el catéter, evitando así la proliferación de microorganismos, ya que una zona humedad es un</p>	<p>Lluvia de ideas</p>
--	---	------------------------

	<p>caldo de cultivo para la proliferación de microorganismos.</p> <p>Lavar el cabello por separado cuando se ducha</p> <p>El cuero cabelludo es un tejido especializado, irrigado y grasoso, presenta folículos pilosos, es por ello que se recomienda lavar el cabello por separado para evitar que caiga el agua del cabello en la zona de inserción del catéter venoso central, y contamine.</p> <p>Tipo de ropa a utilizar</p> <p>La ropa que se debe utilizar en la zona de inserción del catéter venoso central debe ser suelta y de preferencia de algodón, dado que la ropa apretada produce un bloqueo en la circulación de la energía vital a lo largo de los meridianos más superficiales, ocasionando agresión de agentes extremos.</p> <p>Despedida y agradecimiento por su participación en la sesión educativa, se coordinará para la próxima sesión.</p>	<p>Entrega de trípticos</p>
--	--	-----------------------------

Tercera Sesión Educativa “La higiene básico para mi salud”

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDADES
<p>Sensibilizar a los participantes sobre el contenido a impartir</p> <p>Los pacientes y/o familiares y acompañantes aprenderán sobre la importancia de la higiene para prevenir complicaciones en hemodiálisis</p> <p>Los pacientes y/o familiares y</p>	<p style="text-align: center;">Introducción</p> <p>Muy buenos días en esta oportunidad les voy a brindar la tercera sesión educativa sobre Prácticas de higiene.</p> <p>Importancia de la Higiene</p> <p>Conocimientos y técnicas que deben ser aplicados para controlar los factores que pueden tener efectos nocivos sobre la salud.</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Es el frote breve de todas las superficies de las manos con jabón, seguido de enjuague al chorro de agua. Su objetivo es remover la suciedad, y disminuir los microorganismos</p> <p>Aseo corporal</p> <p>Elimina la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado, estimula la circulación, dilata los vasos superficiales, trayendo más sangre y más nutrientes a la piel.</p> <p>Uso del jabón personal para la higiene</p> <p>Los pacientes en hemodiálisis portadores de catéter venoso central están expuestos a contraer infecciones debido a que presentan una puerta de entrada, es por ello que se recomienda el uso de jabón personal, ya que las características (poroso) que presenta el jabón, en la que se albergar microorganismo al ser utilizados por otras personas.</p> <p>Evitar la Manipulación del catéter venoso central.</p>	<p>Motivación a través de una oración.</p> <p>Proporcionar la Intervención Educativa utilizando papelógrafo.</p> <p>Se les enseñará sobre la técnica del lavado de manos y aseo corporal.</p>

<p>acompañantes aprenderán sobre la importancia de la higiene para prevenir las complicaciones por el cvc para hemodiálisis</p>	<p>Las manos son los miembros más contaminados, es por ello que en lo posible se debe evitar su manipulación, sin la protección necesaria y así evitar la contaminación por microorganismos</p> <p>Dicha manipulación debe ser realizada por la enfermera con la bioseguridad adecuada.</p> <p>Mantenimiento de uñas limpias y cortas</p> <p>En las uñas debido a su morfología se almacenan los microorganismos, el cual son un vector para llevar los microorganismos a la zona del catéter.</p> <p>Mantenimiento de ambientes limpios (habitación cocina, sala, servicio higiénico)</p> <p>Las bacterias en forma de esporas abundan en los ambientes, es así que se recomienda realizar una adecuada desinfección de los ambientes para eliminarlos y evitar su ingreso en el organismo.</p>	
<p>Evaluar el conocimiento de los pacientes después de las sesiones impartidas</p>	<p>Despedida.</p> <p>Agradecimiento por la participación y entrega de trípticos.</p>	<p>Se les proporcionara el mismo cuestionario repartido antes del inicio de la primera sesión</p>

Tabla 8

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra en el grupo de intervención educativa en usuarios que se hemodializan del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012

			Puntaje Pretest	Puntaje Postest
N			16	16
Parámetros normales(a,b)	Media		7.00	16.94
	Desviación típica		2.966	.929
Diferencias más extremas	Absoluta		.187	.223
	Positiva		.187	.223
	Negativa		-.157	-.156
Z de Kolmogorov-Smirnov			.750	.893
Sig. asintót. (bilateral)			.628	.403

a La distribución de contraste es la Normal.

b Se han calculado a partir de los datos.

Por tener un $p > 0.05$ se demuestra una distribución normal de datos en ambos test. Por lo tanto, se hará uso de las pruebas estadísticas paramétricas, en este caso la prueba t de Student pareado.

Anexo 9

**CARTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA E
INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL GUILLERMO
ALMENARA IRIGOYEN**

NIT 753-2011-2287


MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

CARTA N° 3286-OCID-G-RAA-ESSALUD-11

Lima, 22 de Noviembre del 2011

Señora Licenciada:
IRENE ZAPATA SILVA
Jefa del Departamento de Enfermería
Red Asistencial Almenara - EsSalud

Presente.-

Me dirijo a Usted con un cordial saludo e informarle que el proyecto de Investigación:

N°163 "Intervención educativa de Enfermería sobre auto cuidado del Catéter Venoso Central y Prevención de Complicaciones en Usuarios de Hemodiálisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen"

Autora: Sor Yanabel Fernández Burga - ~~En~~ en Enfermería

Fue evaluado en reunión del Comité de Investigación de nuestro Hospital el 22 de Noviembre del 2011, con la presencia de sus miembros: Dra. Julia Sumire Umeres, Lic. Elías Carrascal Cavalier, Dr. Efraín Alarcón Rozas, Lic. Irene Zapata Silva y Lic. Teresa Surca Rojas siendo **aprobado**.

Expresándole mi consideración, me suscribo de Usted.

Atentamente,

**RED ASISTENCIAL ALMENARA
COMITE DE INVESTIGACION**


.....
Julia Sumire Umeres
PRESIDENTA
EsSalud

**JULIA SUMIRE UMERES
PRESIDENTA COMITE DE INVESTIGACION**

Cc: OCID-interesada/o – archivo

**HOSPITAL GUILLERMO ALMENAR
IRIGOYEN**

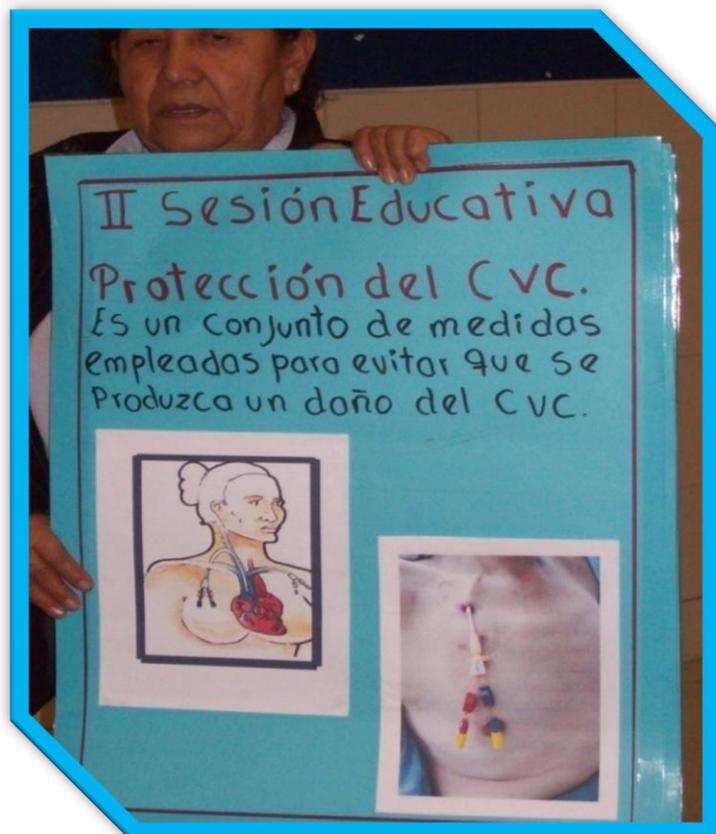


ADMISION HEMODIALISIS

PRIMERA SESIÓN EDUCATIVA



SEGUNDA SESIÓN EDUCATIVA



Tercera Sesión Educativa



