

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN  
EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DEL CATETER VENOSO  
CENTRAL EN PACIENTES HEMODIALIZADOS DEL HOSPITAL DOS DE  
MAYO, 2018**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. MARÍA LUZ HUAMÁN CARRASCO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**ASESORA:**

**Mg. LAURA PATRICIA ROA CAMPOS**

**LIMA, PERÚ**

**2018**

## **DEDICATORIA**

A mi hermana Socorro por brindarme su tiempo incondicional en el duro retos de mi formación, por los momentos difíciles y tediosos a ella se lo dedico este trabajo.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos aquellos que han contribuido en mi formación profesional, a los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

A las personas que han colaborado en este estudio, en especial a mi asesora por sus orientaciones, aportes y enseñanzas

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa de Enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central en Pacientes Hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. Estudio tipo cuantitativo, de método descriptivo, diseño cuasi experimental. Se trabajó con 40 Pacientes a quienes se la aplicó el cuestionario elaborado por Napan (2004), Rivera y Lozano (2010), utilizando el coeficiente de correlación de Kunder- Richardson, con 0,57 y validado por Jueces expertos. Los resultados obtenidos muestran diferencias en el antes y después de la Intervención educativa de la Enfermera teniendo una efectividad considerable y moderada en los conocimientos del autocuidado. Se concluyó que existe diferencias significativas entre el pre test y pos test acerca del conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central, siendo el grado de significancia de ambas pruebas menor del 0.05, aceptándose la hipótesis general. Se recomienda a la Jefatura del Departamento de Enfermería, realizar las coordinaciones respectivas para mantener de manera sostenida los recursos personales, que permitan garantizar la efectividad de la intervención educativa en la Unidad de hemodiálisis.

**PALABRAS CLAVE:** Hemodiálisis, intervención educativa, conocimiento.

## **Abstract**

The investigation was aimed at to determine effectiveness of a nursing educational intervention in knowledge about self-care of central venous catheter in hemodialysis patients of National Hospital Dos de Mayo, during March 2018. Quantitative type study, descriptive method, quasi-experimental design. It worked with 40 patients, whom were applied developed questionnaire by Napan (2004), Rivera and Lozano (2010), validated using Kunder-Richardson coefficient correlation, with 0.57 and subject to expert judgment by the researcher. This result obtained show differences in before and after the educational intervention of Nurse that having a considerable and moderate effectiveness in knowledge of self-care of central venous catheter. It was concluded that there are significant differences between pretest and posttest about knowledge about central venous catheter self-care, being the degree of significance of both tests less than 0.05, accepting the general hypothesis.

**KEY WORDS:** Hemodialysis, educational intervention, knowledge.

## INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>09</b>
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	09
1.2.- Definición del Problema	11
1.3.- Objetivos de la investigación	12
1.4.- Finalidad e importancia	13
<b>CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>14</b>
2.1.- Bases Teóricas	14
2.2.- Estudios Previos	31
2.3.- Marco Conceptual	34
<b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>37</b>
3.1.- Formulación de Hipótesis	37
3.1.1.- Hipótesis General	37
3.1.2.- Hipótesis Específicas	37
3.2.- Identificación de Variables	37
3.2.1.- Clasificación de Variables	37
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	38
3.2.3.- Definición Operacional de variables	39
<b>CAPÍTULO IV METODOLOGÍA</b>	<b>40</b>

4.1.- Tipo y nivel de Investigación	40
4.2.- Descripción del Método y Diseño	40
4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	41
4.4.- Consideraciones Éticas.	41
<b>CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	
5.1.- Técnicas e Instrumentos	43
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	44
<b>CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	46
6.2.- Discusiones	52
6.3.- Conclusiones	54
6.4.- Recomendaciones	54
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	55
<b>ANEXOS</b>	62
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
ANEXO 02: INSTRUMENTOS	65
ANEXO 03: INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA	71
ANEXO 04: BASE DE DATOS	88
ANEXO 05: PRUEBA DE CONFIABILIDAD	92
ANEXO 06: DATOS GENERALES	93
ANEXO 07: JUICIO DE EXPERTOS	96
ANEXO 08: AUTORIZACIÓN	102
ANEXO 09: TABLA BINOMIAL	103

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, calificó a la insuficiencia Renal Crónica como una propagación mundial sin importar la calificación del país, observándose un incremento en los últimos años, ocasionada por los cambios socioeconómicos del ambiente, la calidad de vida y los efectos demográficos. <sup>(1)</sup>

En la actualidad en el Perú las enfermedades como la diabetes y la hipertensión arterial tienen una presencia considerable respecto a la población en un 15%, siendo estas enfermedades muy ligadas a la enfermedad renal. <sup>(1)</sup>

Dentro de este contexto la hemodiálisis a través del catéter venoso central se constituye en una alternativa de vida para los pacientes con enfermedad renal crónica, puesto que este tratamiento le permite afrontar la enfermedad y seguir con sus actividades cotidianas.

Los Pacientes con enfermedad renal crónica con pérdida irreversible de la función renal, presentan deterioro de su capacidad funcional de conservar el equilibrio entre los líquidos, electrolitos y sólutos orgánicos requiriendo tratamiento que sustituya la función renal (diálisis y/o transplante renal).

Los Pacientes que se encuentran afectados por esta enfermedad, suelen presentar alteraciones y/o cambios en las diferentes esferas de su vida como física, biológica, psicológica, social; por lo que requieren ser evaluadas e identificadas oportunamente a fin de poder ayudarlos a recuperar su mejor condición actual de salud, enseñándoles a ser los mejores cuidadores de sí mismo y alcancen una mejor calidad de vida.

Por lo expuesto, consideramos que el Paciente con enfermedad renal crónica y su familia requieren ser capacitados de tal manera que puedan afrontar la enfermedad y sus complicaciones; si bien es cierto la diálisis como modalidad de tratamiento sustitutivo, suple parcialmente algunas funciones del riñón, esta se debe realizar en forma continua y permanente; lo cual significa utilizar de doce a



quince horas por semana en sesiones de diálisis, antes ocupadas por otras actividades, además de llevar una dieta restrictiva, ingesta limitada de líquido, seguir con un régimen terapéutico de medicamentos, asumir cuidados físicos y limitaciones al realizar ciertas actividades; son cuidados necesarios que el paciente con esta enfermedad debe enfrentar. Siendo necesario un régimen de vida bastante restrictivo donde existirán modificaciones estrictas del estilo de vida y cumplimiento de indicaciones dadas por el equipo de salud, que deberán ser cumplidas como parte de su propio autocuidado y en donde los descuidos en el cumplimiento y seguimiento del tratamiento pueden ocasionar graves alteraciones físicas de fatales consecuencias

Las intervenciones educativas de Enfermería busca que los Pacientes y Familiares se involucren en su autocuidado, está se fundamenta en el desarrollo de actividades que comprende un programa educativo en general.

Ahora bien la participación del Licenciado en Enfermería se constituye en pieza fundamental para el éxito del programa, que busca el bienestar integral del paciente y su familia, puesto que es el profesional considerado piedra angular en toda Institución de salud, de ahí surge el interés por realizar esta investigación, toda vez que es de suma importancia que el Paciente y su Familia adquieran conocimientos específicos relacionados a su higiene en general, alimentación actividad física y en general de los estilos de vida que debe llevar todo Paciente en tratamiento con hemodiálisis; toda vez que se trata de un tratamiento ambulatorio, es decir se requiere que el Paciente y Familia se involucren en todas aquellas actividades que están relacionadas directamente con su autocuidado.

Por otro lado, una efectiva intervención de la Enfermera en la educación del Paciente mejora el tratamiento en beneficio de su salud. Es por ello que el presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa de Enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados.

Para ello el estudio se estructura según el esquema brindado por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, el mismo que comprende seis capítulos en el cual el CAPITULO I, comprende el Planteamiento del problemas que incluye: la descripción de la realidad problemática, la definición del problema,

formulación de objetivos y la finalidad e importancia de la investigación; en el CAPITULO II, se desarrollan las bases teórica, se incluyen los estudios previos, y se concluye con el marco conceptual; el CAPITULO III, trata de la formulación de hipótesis, se identifican las variables y se plantea la definición conceptual y operacional de las mismas; por su parte el CAPITULO IV, comprende el tipo, nivel método y diseño, de la investigación, así como la población muestra y muestreo del estudio, concluyendo e, el planteamiento de las consideraciones éticas, por su parte el CAPITULO V, corresponde a las técnicas, instrumentos, plan de recolección, procesamiento y presentación de datos, para concluir en el CAPITULO VI se considera el análisis, interpretación de datos, conclusiones, recomendaciones. Se concluye con las Referencias Bibliográficas y los anexos

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es una problemática mundial, que principalmente en países en vías de desarrollo tienen muchos inconvenientes por los altos costos de este tratamiento y los escasos recursos tanto del individuo como de la institución, justamente en estos países es donde hay un mayor incremento de esta problemática, lo cual implica a recurrir a diversos tratamiento para la insuficiencia renal como por ejemplo la hemodiálisis a través del catéter venoso central.<sup>(3)</sup>

La enfermedad Renal Crónica afecta a cerca del 10% de la población mundial. Habiendo la opción de la prevención, aun no tiene cura, de una progresión silenciosa, asintomática hasta un avance de la enfermedad notoria, esta enfermedad tiene soluciones tales como la diálisis y el trasplante de riñón, pero son altamente invasivas y costosas. Es por eso que se presenta muchos impedimentos en países en vías de desarrollo, que no se dan abasto para cubrir con este tipo de tratamientos en un nivel total. Según los organismos especializados y del ámbito de la salud sino se busca una prevención de esta problemática es posible que el número de afectados aumente siendo un costo mayor para estos países. <sup>(4)</sup>

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INEI) del Perú, en el sistema de Salud Nacional, existen más de 5000 personas que padecen de insuficiencia renal y que además necesitan de hemodiálisis, cuya concentración mayor se da en la ciudad de Lima, los cuales recurren al centro de hemodiálisis, con la esperanza de alargar su vida, pero hay quienes que no conocen este tratamiento lo cual perjudica su salud hasta en un grado incapacitante, lo cual afecta su economía y la del País. <sup>(5)</sup>

En el Perú, la IRC es una problemática Nacional que decrece el nivel económico del país. El acceso vascular es una técnica que permite el acceso seguro a las venas y hacer efectiva la hemodiálisis, y evitar complicaciones como la trombosis, es por ello que debe haber una cooperación o un trabajo conjunto entre el Paciente y el profesional de Enfermería, y de la Familia creando una cultura del autocuidado, fortaleciéndolo de una manera activa que permita que este proceso se dé con las medidas y cuidado necesario creando una independencia en el paciente.

En la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, los Pacientes que padecen de Insuficiencia Renal Crónica reciben tratamiento de hemodiálisis a través de la fistula artero venoso (FAV) y catéter venoso central (CVC).

En el hospital Dos de mayo durante el mes de marzo 2018 las intervenciones de la terapia que reciben los pacientes de hemodiálisis; habitualmente presenta apósitos húmedos y sucios sobre el catéter y en la zona de inserción se observa enrojecimiento, prurito, así como la obstrucción del catéter durante la hemodiálisis, teniendo que suspender el tratamiento y aperturar un nuevo acceso. Sobre la rutina del cuidado de los catéteres, algunos Pacientes refirieron que desconocían que no debían de apoyarse de ese lado del catéter”, también desconocían como cuidar o proteger CVC a la hora de darse un baño, a su vez se observó la falta de higiene, las uñas largas y sucias en Pacientes adultos mayores; algunos pacientes manifestaron no tener el apoyo necesario de sus familiares y desconocimiento sobre los cuidados del catéter.

En líneas generales, la situación de los Pacientes en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, se traduce en un gran sacrificio para los Pacientes que repercute en las Familias, desde tener que desplazarse a los centros de diálisis tres o más veces por semana, hasta verse obligados a someterse a una serie de cambios, teniendo que modificar su vida social; además de esto, las múltiples supresiones, dieta, restricción de líquidos,

técnicas dolorosas y, en muchos casos, el abandono familiar, del cumplimiento estricto de estos factores depende en gran parte el éxito del tratamiento; por ende, la calidad del tratamiento parte de los Pacientes mismos. A pesar que al inicio del tratamiento se les educó, muchos de ellos incumplen, pues se observa que la mayoría de ellos tienen sobrepeso, consumen alimentos inadecuados y son sedentarios e, incluso, con déficit de autocuidado.

Por ello, surge la necesidad de contar con agentes de cambio, como los Profesionales de Enfermería, con conocimientos y destrezas necesarios para promocionar estilos de vida saludable, autocuidado y, de ese modo, enfrentar los retos que la sociedad del siglo XXI les presenta.

En este sentido, es esencial la presencia de la Enfermera especialista en Hemodiálisis, teniendo en cuenta que como Enfermeras desempeñan los roles de docencia, asistencial, administrativo e investigación, como Profesión de servicio; por tanto, tienen el reto de hacer docencia en los pacientes, a su vez promocionar la salud en un esfuerzo conjunto con el Paciente y su Familia, para esta manera generar mejores resultados en el autocuidado y prevenir la enfermedad y sus complicaciones.

## **1.2.- Definición del Problema**

### **Problema general**

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa de Enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central en Pacientes Hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018?

## **Problemas específicos**

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018?

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión práctica de higiene, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018?

### **1.3.- Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, durante el mes de marzo 2018.

#### **Objetivos específicos**

Identificar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

Establecer la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión práctica de higiene, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de mayo, 2018.

#### **1.4.- Finalidad e importancia**

Con el siguiente estudio de Investigación se busca determinar la efectividad de una intervención educativa de Enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central y poder prevenir dichas complicaciones por medio de campañas promocionales.

En este contexto profundizar en la importancia de la educación en hemodiálisis, generando los cambios en la forma de actuar de los Pacientes mediante la formación de sus conocimientos y habilidades en el tema y la participación colaborativa de sus familiares todo en función de la calidad de vida

Por lo tanto, la finalidad del presente estudio de investigación a nivel institucional es hacer un aporte científico teórico que sirva como bases a futuras investigaciones relacionadas a la intervención de enfermería y el autocuidado del catéter venoso central en el beneficio de la educación del paciente y su salud.

También va permitir que las autoridades de salud promuevan y desarrollen políticas de prevención y promoción de la salud, en la atención en el área de hemodiálisis del Hospital Dos de Mayo y la población tenga la suficiente base y conocimiento para mejorar y adoptar medidas preventivas referentes a su salud

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.- Bases Teóricas**

##### **2.1.1. Intervención educativa de enfermería**

Serie de procesos realizados por la enfermera en modo de educación para mejorar el conocimiento y el estilo de vida del paciente, exponiendo a partir de las necesidades observadas <sup>(9)</sup>.

Pascual y Andreau, mencionan a la educación sanitaria como unos procesos realizados por la enfermería en la búsqueda de la satisfacción del afectado, a ello hace mención Virginia Henderson que es necesario el conocimiento sobre la enfermedad, sus consecuencias y alternativas de tratamiento para poder autocuidado su salud. A todo ello se deduce que es muy importante la información, pero también la participación en colaboración con el profesional de la salud del paciente para su correcto aprendizaje. <sup>(8)</sup>

Por otra parte, para llevar a término este proceso la enfermera deberá pasar tiempo no solo con el paciente también con el familiar, sea en el hospital o en el domicilio, durante la realización de la hemodiálisis, disponiendo de la oportunidad de brindar el conocimiento necesario para su autocuidado, por lo cual la educación sanitaria debe desarrollarse a través de un proceso sistemático e individualizado. <sup>(8)</sup>

Según la OMS define a la educación sanitaria como una acción realizada sobre la persona modificando su percepción de la enfermedad y de lo que se debe hacer, siendo la participación activa del paciente necesario para lograr el objetivo la promoción de la salud y en la restauración de la salud especialmente en las enfermedades crónicas cumpliendo el régimen terapéutico vital para su curación y control. <sup>(9)</sup>



Gutiérrez, J. Afirma que la importancia de la consulta pre diálisis, radica en la educación del paciente que favorecerá en su aceptación de la enfermedad y un mejor autocuidado de la misma, favoreciendo también a mejores pronósticos. <sup>(9)</sup>

Intervención de enfermería en la enseñanza del paciente con hemodiálisis.

Hecho importante que implica a la enfermera en preparar al paciente con el conocimiento necesario para tratar su enfermedad teniendo en cuenta sus factores como su nivel educativo, de razonamiento, su actitud, la etapa en la que se encuentra, datos demográficos, todo ello en función de evaluar la contribución efectiva en la hemodiálisis y la participación en su tratamiento sobre todo de su catéter venoso central.

Este proceso debe darse periódicamente con un seguimiento adecuado que permita lograr cambios conductuales significativos en el paciente. <sup>(12)</sup>

### **Programa educativo de Hemodiálisis**

Campos Calderón C. <sup>(13)</sup> Refiere que un programa educativo en hemodiálisis, promueve un estilo de vida saludable de calidad dependiendo de las necesidades del paciente, la familia o la comunidad.

Un programa para lograr su efectividad debe tener una estructura sólida que permita educar al paciente individualmente para independizarlos brindando la información necesaria de su enfermedad y el cuidado que deba tener, de acuerdo a su situación, como pueden ser: cuidados del acceso vascular, dieta, modificar conceptos y creencias erróneas que el paciente pueda tener respecto a su enfermedad. <sup>(13)</sup>

Virginia Rodríguez. Manifiesta que actualmente el 50% de los pacientes con hemodiálisis, utilizan el catéter venoso central, es por ello que el

profesional de enfermería se actualice constantemente en estos temas y el cuidado del paciente. <sup>(14)</sup>

## **Dimensión generalidades sobre hemodiálisis a través del catéter venoso central**

Concepto de catéter venoso central.

El catéter venoso central es un acceso vascular que se coloca en una de las venas principales con la finalidad de extraer un promedio de 350 mililitros de sangre cada minuto para realizar la hemodiálisis, este procedimiento se realiza en pacientes que tienen una tasa de filtración glomerular <15ml/min. es decir que se encuentran en estadio 4-5 de enfermedad renal crónica.

### *Tipos de catéter venoso central*

#### Catéter permanente (tunelizado)

Se utilizan en casos crónicos, va debajo de la piel desde el punto de inserción en una vena principal especialmente la subclavia, su duración es de 1-3 años, el túnel actúa como barrera para los microbios.

#### Catéter temporal

Se utiliza con mayor frecuencia en insuficiencia renal aguda, generalmente dura de 4-6 semanas, pueden presentar complicaciones como son las infecciones <sup>(14)</sup>.

### *Principios relacionados con los cuidados de enfermería*

El autocuidado resalta el mantener el control de la enfermedad del paciente individualizado según su situación respetando su privacidad, lo cual no significa dejarlo solo sino hacerlo más autosuficiente en relación a su enfermedad en función de la vida diaria óptima, dentro de los principios tenemos:

La movilidad es primordial en el autocuidado ya que es una motivación en el paciente. <sup>(14)</sup>

Ser incapaces de auto cuidarse puede producir una cierta depresión en el paciente, de dependencia algo negativo, en cambio aumentar la capacidad del autocuidado aumenta la auto estimulación.

El no poder autocuidarse puede generar sentimientos negativos en el paciente perjudicando su salud. <sup>(16)</sup>

### *Insuficiencia Renal Crónica (IRC).*

Es un trastorno que implica la falla de los riñones en el procesamiento de las toxinas de la sangre y el organismo, perjudicando a los demás órganos y sistemas. Existen dos tipos de insuficiencia renal: aguda o crónica. <sup>(16)</sup>

#### Causas:

Las dos causas más comunes, la diabetes y la hipertensión arterial (presión arterial alta), son responsables de la tercera parte de los casos de ERC. <sup>(14)</sup>

Diabetes (44 %): la principal causa de insuficiencia renal en los EE. UU., sobre todo la diabetes tipo 2.

Hipertensión arterial (29 %): también llamada presión arterial alta, es la segunda causa de insuficiencia renal.

Enfermedad glomerular (7 %): provoca daño en los vasos sanguíneos que filtran la sangre en los riñones.

Enfermedad renal poli quística (1.6 %): provoca una acumulación de quistes en los riñones que deriva en ERC.

### *Complicaciones:*

Hiperpotasemia. La hiperpotasemia es el exceso de potasio en la sangre, y es una complicación frecuente de la ERC, más frecuente cuanto más avanzada es esta” Sus síntomas son diversos, con variabilidad entre los pacientes. Puede cursar sin síntomas, pero si el potasio aumenta mucho pueden detectarse manifestaciones musculares (debilidad muscular, parálisis de las extremidades, incluso parada respiratoria); su manifestación clínica más grave son las alteraciones cardiacas en forma de arritmias. <sup>(17)</sup>

Acidosis metabólica. – esta se da cuando el riñón no puede eliminar los ácidos base, produciendo una alteración del equilibrio de estos, y a su vez disminuye la producción de bicarbonato, todo esto puede afectar al corazón y al sistema oseo.

Trastorno del equilibrio fosfocálcico. -Se manifiestan en la ERC en grado 3 y dan como resultado hiperparatiroidismo secundario y trastornos óseos que globalmente se denominan osteodistrofia renal. <sup>(17)</sup>

Enfermedad Cardiovascular. - Las enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos principales constituyen la principal causa de morbilidad y mortalidad en los pacientes con ERC en cualquiera de sus grados. La enfermedad del corazón puede causar enfermedad renal, pero la enfermedad renal también puede causar enfermedad cardiaca. La enfermedad del corazón es la causa más común de mortalidad en el paciente con ERC y diversos factores pueden contribuir.

La Neuropatía. - Se asocia habitualmente a la ERC, cuando esta enfermedad llega a al punto crónico se le asocia con el incremento negativo de los síntomas de esta afección nerviosa.

*Tratamiento de la insuficiencia renal crónica, se orienta a:*

Durante el diagnóstico intentar neutralizar el daño que existe;

Evitar aquellos factores que agraven más la situación; como el exceso de proteínas que provoca esclerosis glomerular, como una forma de disminuir el riesgo de acrecentar la enfermedad renal.

Tratar los síntomas que vayan apareciendo en forma progresiva.

#### *Tratamiento sustitutivo de la función renal.*

Este se da cuando las medidas anteriores no son suficientes, se dan para ayudar al sistema renal del paciente por su avanzado deterioro.<sup>(17)</sup>

Hemodiálisis: es una técnica externa que se realiza al paciente ingresando en su sistema vascular un líquido que permite la depuración de la sangre de las toxinas existentes o el exceso de agua, función que antes estaba encargada el riñón, así mismo esta técnica requiere de una pequeña intervención quirúrgica dependiendo del paciente y su situación individual. Ya sea catéter venoso central o fistulas artero venosas.<sup>(17)</sup>

#### *Complicaciones del catéter venoso central*

##### Trombosis

La trombosis de la vena cava superior es uno de los problemas que se puede presentar en un paciente con tratamiento de hemodiálisis, esto se debe al tipo de material con que está hecho el catéter, y al tiempo que tenga insertado el mismo. La trombosis se forma cuando por alguna razón no circula la sangre y se forma un coágulo que no permite el paso del líquido.<sup>(18)</sup>

##### Sangrado.

Este puede ser debido a desconexiones accidentales, pérdida de los sistemas de taponamiento, ruptura o laceraciones del catéter y heparinización excesiva para su anti coagulación.

Estenosis venosa central.- Se da mayormente cuando se interviene la vena subclavia en un menor porcentaje la vena yugular. <sup>(18)</sup>

Infecciones.

Un paciente sometido a diálisis por catéter venosos central debe saber que tiene una puerta abierta para el ingreso de todo tipo de bacterias y microorganismos por ello es importante el autocuidado y la higiene en todo momento. Los catéteres muchas veces son retirados cuando se observa la presencia de bacterias lo cual es grave para la condición del paciente, La aparición de infecciones es mayor en los catéteres temporales que en los tunelizados por el túnel subcutáneo que ofrece una barrera de protección. <sup>(18)</sup>

Clases de infecciones.

Entre las clases de infecciones que se puede presentar en un paciente con catéter son:

Infecciones: gram positivas y gram negativas

Infecciones cocos gram positivos o negativos son muy comunes en los accesos vasculares, sobre todo por ser una puerta al organismo del paciente en tratamiento. Son recurrentes las infecciones por estafilococos, pero de haber medidas de higiene constantes estas infecciones no se producen. <sup>(19)</sup>.

Las infecciones causadas por bacilos gram negativos son de menor incidencia, ya que estas se dan por fuentes de transmisión o contagio y son de difícil identificación. Colonización: es la aparición de multitudes de microorganismos en cualquier parte del catéter muchas veces sin presentarse signos de infección o sepsis. Endocarditis bacteriana. <sup>(19)</sup>

### *Tipos de colonización intraluminal*

#### Infección en el orificio

Es la presencia de signos de rubor o de eritema en la cual se observe también secreciones purulentas. Generalmente no hay afectación sistémica.

#### Infección del túnel

Es cuando se observa secreciones purulentas e inflamaciones en el túnel subcutáneo, hasta llegar al orificio de salida.

#### Bacteremia

Bacterias en hemocultivos. Una razón para pensar en ello es si el paciente presenta síntomas como fiebre, escalofrío, inestabilidad hemodinámica.

La patogenia de la infección que tiene relación con el catéter tunelizado es diversa, pero posiblemente una vía pudiera ser la intraluminal.

Un alto índice de incidencia ha sido causado por el estafilococo (82%) y en bacilo de gran en un 45%. Una infección será el resultado de exposición de factores de riesgos, sea por la manipulación del catéter y otras por la falta de autocuidados del propio paciente quien no cumple con las medidas de asepsia ni tiene los cuidados que su condición exige (Avendaño et al., 2006).

Entre los factores de riesgo de infección asociados al catéter se pueden enumerar: Defectos asociados a la manipulación; defectos en la inserción del catéter; uso no adecuado del material estéril; y humedad en el contorno del orificio. Estas condiciones exponen al paciente a riesgos graves a su seguridad que en muchas ocasiones podría costarle la vida. <sup>(20)</sup>

## **Dimensión cuidados del catéter venoso central**

Un paciente dializado tiene el catéter venoso insertado en la vena mayor, por tanto, al sufrir una infección el catéter sería un medio rápido para el desarrollo de la misma, por cuya razón tanto el paciente como la persona que cuide de él, deben ser muy escrupulosos para evitar los riesgos infecciosos <sup>(17)</sup>

También dentro de la práctica de higiene tenemos el cambio de ropa personal, en la cual es muy importante que el paciente se cambie de ropa puesto que la microbios y bacterias se encuentran siempre en el ambiente por tal motivo se recomienda bañarse diariamente.

Así mismo se debe tener la vivienda siempre limpia, puesto que un paciente que recibe hemodiálisis siempre debe de estar no expuesto a gérmenes y bacterias, donde siempre este en un lugar limpio y ventilado.

### **Infecciones**

Un paciente sometido a diálisis por catéter venosos central debe saber que tiene una puerta abierta para el ingreso de todo tipo de bacterias y microorganismos por ello es importante el autocuidado y la higiene en todo momento. Los catéteres muchas veces son retirados cuando se observa la presencia de bacterias lo cual es grave para la condición del paciente, La aparición de infecciones es mayor en los catéteres temporales que en los tunelizados por el túnel subcutáneo que ofrece una barrera de protección. <sup>(43)</sup>

### **Clases de infecciones**

Entre las clases de infecciones que se puede presentar en un paciente con catéter son:

Infecciones: Gram positivas y Gram negativas

Infecciones cocos gran positivos o negativos son muy comunes en los accesos vasculares, sobre todo por ser una puerta al



organismo del paciente en tratamiento. Son recurrentes las infecciones por estafilococos, pero de haber medidas de higiene constantes estas infecciones no se producen. (Bacilio & Villalobos, 2013)

Las infecciones causadas por bacilos gran negativos son de menor incidencia, ya que estas se dan por fuentes de transmisión o contagio y son de difícil identificación. Colonización: es la aparición de multitudes de microorganismos en cualquier parte del catéter muchas veces sin presentarse signos de infección o sepsis. Endocarditis bacteriana. (Bacilio & Villalobos, 2013)

## **2.1.2. Conocimientos sobre autocuidado del catéter venoso central**

### *Conocimiento.*

Según la Real Academia Española el conocimiento es información que se obtiene de la experiencia o el aprendizaje, de su entorno de sí mismo, así mismo es un producto social, que se difunde en intercambio con los demás individuos. <sup>(6)</sup>.

### *Formas de conocimiento.*

Esto se refiere a las diversas de percibir y desenvolvemos en nuestras actividades que desarrollamos como seres humanos. <sup>(6)</sup>.

### *Conocimiento cotidiano.*

Es aquel que utilizamos diariamente adquirido durante el proceso de vida, de las vivencias, en relación al entorno y la con la sociedad de forma inconsciente e intuitiva. <sup>(7)</sup>.

Luis Alfredo Carrillo Manera, afirma que el conocimiento vulgar se realiza en un ámbito no formal, basado en la percepción e interpretación de los fenómenos. (7).

#### *Conocimiento científico.*

Es aquel que es fundamentado y probado como una realidad del hecho experimentado o consultado, en este sentido el profesional de Enfermería lo utiliza para instruir al Paciente sobre su enfermedad y el tratamiento que debe seguir con hechos reales y probados reforzando la confianza del Paciente. (7).

#### *Conocimiento científico.*

Considerado como verdadero o como una verdadera descripción o explicación de la realidad existente. 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. (7).

#### *Rol educativo de la Enfermera.*

Es muy importante que el paciente esté consiente y tenga el conocimiento necesario sobre su enfermedad, para generar su autocuidado en especial en enfermedades crónicas que esta independencia favorece a su estado anímico y por consiguiente en su calidad de vida. En el caso de la insuficiencia renal crónica con la aplicación del catéter venoso central, en la hemodiálisis, tratamiento que le permite subsistir, el profesional de Enfermería debe evaluar el nivel de conocimiento y habilidad del Paciente que le permita lidiar con esta situación y manejar un autocuidado suficiente, se debe construir el conocimiento del paciente en base a los previos y el aporte educativo de la Enfermera para así tener un conocimiento concreto que favorezca su autocuidado. (10)

#### *El autocuidado.*

Se debe fortalecer este concepto mediante la intervención educativa de la Enfermera lo cual creará una independencia del autocuidado del Paciente mejorando la calidad de vida, la cual el profesional de Enfermería no solo deberá enfocarse en el paciente sino en los Familiares actores importantes en el autocuidado del Paciente y su calidad de vida. <sup>(15)</sup>

Dentro de este concepto se destaca que dicha educación es primordial en el cambio conductual de Paciente y su concientización sobre su enfermedad y los medios que hay para evitar sus complicaciones y mejorar su calidad de vida y lo posible. <sup>(10)</sup>

La Educación para la Salud es una serie de conceptos adaptados a las experiencias con los Pacientes que facilitan el cambio conductual de paciente o el fortalecimiento si es el caso de que sea afluente de un conocimiento favorable para la salud y la calidad de vida.

En el 8vo Congreso Latinoamericano de Vasculopatía, Factores de Riesgo y pie diabético, realizado en Argentina, se estableció que: El aprendizaje se da para transformar la conducta y el actuar en base al nuevo conocimiento. La enseñanza es el sistema de acciones que incluyen, la destreza en la dirección y experiencias que faciliten el aprender. <sup>(16)</sup>

La educación para la Salud requiere de una enseñanza efectiva y un aprendizaje significativo y una responsabilidad de una continua actualización y adaptación del medio que le permita de una forma voluntaria el cambio en la conducta del Paciente fomentando su autocuidado preservación de su salud.

Peplau, citada por Leddy y Pepper, al respecto señala: la enfermería es un proceso terapéutico por el cual la comunidad obtiene salud, es un instrumento con el fin del desarrollo de la calidad de la salud con la cooperación conjunta entre ellos. <sup>(17)</sup>

Es importante indicar que el profesional de enfermería tiene una influencia directa con el paciente en lo que respecta a su cuidado y autocuidado, y el mejoramiento de la calidad de vida de este, de una forma didáctica y cercana pero todo ello con la respuesta positiva del paciente es decir su participación activa. <sup>(10)</sup>

En consecuencia, el objetivo de enfermería es brindar el conocimiento necesario para que la familia y el paciente enfrente la enfermedad con eficiencia, mediante su autocuidado.

Este procedimiento de enseñanza se debe basar en la capacidad de aprendizaje del Paciente, se debe dar en una forma continua para su establecimiento en el comportamiento del Paciente hacia su salud y hacer participar a la Familia componente esencial en su autocuidado. Por otra parte, este tipo de Intervención educativa busca favorecer a la sociedad en si promoviendo estilos de vida saludable que mejoren la Salud de la sociedad, en lo que respecta al paciente le ayuda a prevenir complicaciones que agraven la patología de su enfermedad brindándole la oportunidad de mejorar su calidad de vida mediante su autocuidado y preservación como individuo y pieza fundamental de la sociedad. <sup>(10)</sup>

La Enfermera en la asistencia al Paciente Crónico Renal, tiene el fin de mejorar la calidad de vida del Paciente objetando el mejoramiento de sus conocimientos del Paciente y Familiares mediante su intervención, aportando a su lucha con la enfermedad e influenciando en la calidad del estilo de vida que llevan; siendo así la Enfermera es un interviniente en la capacidad del Paciente en conocer sus carencias y complicaciones propias de su enfermedad y la manera como disminuir la gravedad de ellas, mejorando su autocuidado y teniendo un mejor control de la situación. <sup>(17)</sup>

### **Dimensión protección del catéter venoso central.**

El 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 medicamentos por vía intravenosa, durante un periodo de tiempo prolongado.

En la cual se debe de tomar en cuenta las siguientes recomendaciones en la protección 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.
- ✓ 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.

En el caso de pacientes portadores de catéter femoral, se recomendará caminar diariamente para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda.

### ***Dimensión práctica de higiene.***

Por generaciones el lavado de mano ha sido considerado como parte de la higiene personal. Se puede definir el lavado de mano para así lograr el desprendimiento de microorganismos causales de patologías.

- ✓ Use agua y jabón antimicrobiano líquido.
- ✓ Mojar vigorosamente las manos con agua

- ✓ Friccionar toda la superficie de las manos, entre los dedos, por lo menos entre 10-15" llegando hasta 10 cm. por debajo del pliegue de las muñecas.
- ✓ Poner especial énfasis en el lavado de uñas
- ✓ Enjuagar con abundante agua
- ✓ Las manos se secarán completamente
- ✓ Para el cierre de la llave use la misma toalla, para evitar la recontaminación.
- ✓ El tiempo total para el procedimiento es de aproximadamente 30 segundos.

También dentro de la práctica de higiene tenemos el cambio de ropa personal, en la cual es muy importante que el paciente se cambie de ropa puesto que la microbios y bacterias se encuentran siempre en el ambiente por tal motivo se recomienda bañarse diariamente.

Así mismo se debe tener la vivienda siempre limpia, puesto que un paciente que recibe hemodiálisis siempre debe de estar no expuesto a gérmenes y bacterias, donde siempre este en un lugar limpio y ventilado.

### **2.1.3 Teoría de enfermería:**

#### **Teoría del autocuidado de Orem**

El marco teórico de esta Investigación está centrado fundamentalmente en la Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado, desarrollada por Dorothea Orem. Sus conceptos y la descripción general de la teoría son tomados fundamentalmente partiendo de los planteamientos realizados por Alligood y Marriner en su obra Modelos y Teorías en Enfermería (Alligood y Marriner, 2011) y de Orem en su obra, Modelo de Orem: conceptos de enfermería en la práctica (Orem, 1993).

La teoría del autocuidado, explica el concepto autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia. En ella se describe el por qué y el cómo las personas cuidan de sí mismas. Está fundamentada en que el autocuidado es una función reguladora del hombre, que las personas deben deliberadamente llevar a cabo por sí solas para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El autocuidado en definitiva es un sistema de acción.

Orem ha definido el autocuidado como la serie de comportamientos que ejecuta el individuo con la finalidad de solucionar situaciones adversas que lo perjudique a nivel organismo o como ser humano integralmente hablando. (Orem, 1993).

En su aspecto más sencillo, el autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir. Orem contempla el concepto "auto" como la totalidad de un individuo, incluyendo no sólo sus necesidades físicas, sino también las psicológicas, y el concepto de "cuidado" como la totalidad de actividades que un individuo inicia y realiza para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él (Orem, 1993). Esta definición asume el autocuidado como un hecho tradicional, no evita la interacción con los profesionales de la salud y permite la inclusión de

medidas de autocuidado para mantener o promover la salud, prevenir la enfermedad y facilitar la recuperación de la enfermedad o lesión.

Esta serie de acciones que satisfacen al autocuidado, constituye la demanda terapéutica existente. Cuando la demanda terapéutica es mayor que las capacidades, se dice que existe déficit de autocuidado.

El déficit de autocuidado es un término que expresa cuando hay una insuficiencia de capacidad para proceder con el autocuidado, pero a su vez enmarca los puntos que tratar para solucionarlo.

Según Orem (1993), cuando existe déficit de autocuidado, la Enfermera se convierte en agencia de autocuidado para el Paciente. Las acciones de Enfermería se organizan en tres sistemas:

Sistema de compensación total. Cuando el Paciente no puede cuidarse por sí solo.

Sistema de compensación parcial. El paciente puede auto cuidarse con el apoyo parcial de la Enfermera.

Sistema de apoyo educativo. Es aquí cuando el Paciente puede realizar su autocuidado pero necesita del asesoramiento y conocimientos de la Enfermera para fortalecer y mejorar el suyo en una forma más consistente.

Cuando es la persona la que lleva a cabo las acciones de autocuidado se denomina agente de autocuidado y esta acción va dirigida a conseguir unos objetivos, que son los requisitos de autocuidado (universales, de desarrollo y de desviación de la salud).



## **2.2.- Estudios Previos**

### **2.2.1. Estudios internacionales.**

Juca (2017) Ecuador. “Guía de cuidados de accesos vasculares en pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues”. El manejo de accesos vasculares es un pilar fundamental para el tratamiento con diálisis de los pacientes afectados por enfermedad renal crónica (ERC); adicionalmente el autocuidado por parte de los pacientes es importante. En base a los resultados encontrados se diseñó una propuesta para mejorar los cuidados del acceso vascular por parte de los pacientes en lo que hace referencia a cuidados y signos de alarma de disfunción del acceso vascular, socializando finalmente esta investigación mediante charlas educativas.<sup>(50)</sup>.

Gómez (2016) Colombia. “Intervención educativa para el cuidado seguro del catéter implantable del niño con cáncer”. Según resultados se concluyó y demostró la efectividad de la intervención educativa del Profesional de Enfermería brindando el conocimiento necesario para los cuidadores y el paciente todo en función de mejorar su calidad de vida mediante esta estrategia minimizando los riesgos posibles en la aplicación del catéter y el progreso en su enfermedad.<sup>(51)</sup>.

Carriel y Mendoza (2016) Ecuador. En su investigación “Intervención de Enfermería en la educación de Pacientes sobre el autocuidado del Catéter Venoso Central Tunelizado en el tratamiento de Hemodiálisis”. El cual según resultados concluyo que la intervención educativa de la Enfermera tiene un efecto en su mayoría efectivo y los Pacientes pueden identificar mediante este reforzamiento los indicadores de riesgos propios de su enfermedad y de su tratamiento.<sup>(31)</sup>.

Tasin Chana (2015) Ecuador. “Guía de autocuidado para Paciente ambulatorio post diálisis a través del Hospital Provincial General Latacunga”. El objetivo de esta investigación es implementar la guía de autocuidado para

el Paciente post diálisis que acude al HPGL al control subsecuente y así evitar futuras complicaciones mejorando la condición de vida. Según los resultados muestran que los Pacientes post diálisis y Familiares no poseen un correcto cuidado de sus accesos vasculares al realizar su higiene diaria; en lo que respecta a la alimentación y consumo de líquidos, no existe un régimen de control en el consumo de alimentos puede generar trastornos metabólicos, y en el consumo de líquidos en gran cantidad puede provocar edema de pulmón que pondrán en riesgo la vida del paciente; actualmente en el Hospital provincial general Latacunga no existe una guía de autocuidado para pacientes ambulatorios post diálisis. <sup>(32)</sup>.

García (2015) Realizó la investigación titulada: “Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis, con el objetivo evaluar los conocimientos que tiene el Paciente sobre las necesidades de cuidado de su acceso vascular”; España. Según los resultados indicaron que existe una cultura de autocuidado en los Pacientes, y demuestran bastante experiencia en su tratamiento por lo cual tiene un alto índice de autocuidado así mismo la mayoría de Pacientes son hombres de la tercera edad con una educación básica, y el conocimiento suficiente apoyado por el Profesionalismo de la Enfermera para sobre llevar la calidad en su tratamiento. <sup>(45)</sup>.

### **2.2.2. Estudios nacionales.**

Quispe (2017) Puno. “Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica en pacientes del Centro de Diálisis Juliaca 2016”. El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica en los pacientes. Según los resultados se concluye que la actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento sobre insuficiencia renal crónica de los Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis. <sup>(46)</sup>.

Sotelo (2017) Lima. “Conocimiento del Paciente de Hemodiálisis sobre prevención de complicaciones de la fistula arteriovenosa en un centro de

diálisis enero 2017”. Según los resultados se concluyó que el aspecto educativo del Profesional de Enfermería aporta en el conocimiento necesario del paciente para identificar los posibles riesgos y complicaciones que se pueden presentar con la fistula arteriovenosa, lo cual le da la capacidad al Paciente a sobrellevar dicha problemática en una forma de prevención de estos hechos, lo cual de forma bidireccional favorece el trabajo de la enfermera siendo una ayuda mutua tanto para quien realiza el tratamiento como para quien lo recibe. <sup>(49)</sup>.

Sotelo (2017) Lima. “Conocimiento del paciente de hemodiálisis sobre prevención de complicaciones de la fistula arteriovenosa en un centro de diálisis enero 2017”. Según los resultados se concluyó que el aspecto educativo del Profesional de Enfermería aporta en el conocimiento necesario del Paciente para identificar los posibles riesgos y complicaciones que se pueden presentar con la fistula arteriovenosa, lo cual le da la capacidad al Paciente a sobrellevar dicha problemática en una forma de prevención de estos hechos, lo cual de forma bidireccional favorece el trabajo de la enfermera siendo una ayuda mutua tanto para quien realiza el tratamiento como para quien lo recibe. <sup>(49)</sup>.

Peña (2015) Lima. Realizó un estudio que tuvo por objetivo determinar el nivel de autocuidado de los Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis en el Centro de Diálisis “Nuestra Señora del Carmen”, Cañete – 2015. Según los resultados se concluye en lo referente al autocuidado que hay algunas deficiencias en la alimentación e higiene, por lo cual es necesario reforzar el tratamiento con las alternativas para un progreso en su autocuidado y la correcta aplicación en el acceso vascular, reforzando las medidas que hay que tener, en su estancia durante el tratamiento. <sup>(36)</sup>.

Fernández (2013) Lima. “Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central del Hospital Guillermo Almenara Irgoyen Lima – 2012”. Según los resultados se concluye que los pacientes muestran una mejora en sus conocimientos referente a su enfermedad y

tratamiento aplicado con el catéter venoso central lo que le permitirá mejorar su autocuidado por lo cual muestra la efectividad del programa de intervención de la Enfermera, lo que en un esfuerzo conjunto promoverá la aplicación a otros grupos que necesiten este reforzamiento todo en vista de un autocuidado de calidad. <sup>(48)</sup>.

### **2.3.- Marco Conceptual**

**1. Acceso vascular.** Intervención quirúrgica por la cual la hemodiálisis tiene acceso a la sangre mediante las venas principales. <sup>(6)</sup>

**2. Anticoagulación.** Es el bloqueo, suspensión o demora en el proceso de coagulación de la sangre. <sup>(7)</sup>

**3. Autocuidado.** Medidas por las cuales el individuo maneja las situaciones de riesgo que afectan su organismo y persona en un modo de supervivencia y preservación. <sup>(16)</sup>

**4. Calidad de vida.** Se refiere a todos aquellos elementos que hacen que esa vida sea digna, cómoda, agradable y satisfactoria. <sup>(7)</sup>

**5. Catéter venoso central.** Es una sonda que mediante una pequeña intervención quirúrgica en las zonas donde se encuentran las venas de mayor irrigación de sangre puede introducir el líquido de la hemodiálisis que permite la desintoxicación de la sangre. <sup>(10)</sup>

**6. Complicaciones.** Son aquellas situaciones propias de la enfermedad que agravan la situación. <sup>(51)</sup>

**7. Conocimiento.** Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje. <sup>(45)</sup>

**8. Diálisis.** Proceso mecánico por el cual se regula la acides básica, y elimina los residuos proteicos, y las toxinas de la sangre sin alterar el equilibrio hidroeléctrico. <sup>(17)</sup>

**9. Diálisis peritoneal.** El peritoneo funciona como una membrana de diálisis la cual está conformada por 4 componentes: la sangre capilar, la membrana peritoneal, los vasos linfáticos y el líquido dializante. La interacción de los 4 componentes y las variaciones impuestas por la pauta de diálisis configuran la operatividad del sistema, que supone el paso de sustancias de la sangre al líquido peritoneal y viceversa. <sup>(32)</sup>

**10. Difusión.** Es el pasaje de una sustancia a través de una membrana semipermeable, dependiendo del movimiento molecular aleatorio. Cuando la concentración de una sustancia de un lado de la membrana es alta, las moléculas en movimiento colisionan (se golpean entre sí) y si los poros de la membrana son de un tamaño adecuado, las moléculas pasan a través de la misma. <sup>(17)</sup>

**11. Educación sanitaria.** Es una serie de procesos estructurados que brindan al paciente o individuo las medidas necesarias para mantener un estado saludable. <sup>(6)</sup>

**12. Filtración glomerular.** La filtración glomerular es el paso de líquidos desde el capilar glomerular a la nefrona por procedimientos exclusivamente físicos. La energía necesaria para llevar a cabo la filtración es proporcionada por el corazón y no por los riñones. <sup>(7)</sup>

**13. Fístula Arteriovenosa (FAV).** Consiste en establecer una unión entre una arteria y una vena, que dará lugar a un gran flujo de sangre. La cicatrización de la unión y el desarrollo de las venas requieren cierto tiempo (mínimo 1 mes) para su actualización. <sup>(7)</sup>

**14. Hemodiálisis.** Es el método más común para tratar la insuficiencia renal avanzada y permanente, usa un riñón artificial para limpiar la sangre de desechos y exceso de líquidos. <sup>(6)</sup>

**15. Hemorragia.** Denominamos hemorragia a cualquier salida de sangre de sus cauces habituales. <sup>(17)</sup>

**16. Higiene.** La higiene es una combinación de actos y actitudes con el objetivo de mantener el cuerpo, el organismo y la mente en un buen estado de salud. <sup>(18)</sup>

**17. Insuficiencia renal.** Es cuando los riñones no pueden cumplir con su función de eliminar los residuos proteicos y demás y el exceso de líquido de la sangre y organismo. <sup>(16)</sup>

**18. Osmosis.** Es un fenómeno en el que se produce el paso o difusión de un disolvente a través de una membrana semipermeable (permite el paso de disolvente, pero no de solutos) desde la disolución más diluida a la más concentrada. <sup>(6)</sup>

**19. Prevención.** Son aquellas acciones que se realizan para evitar un riesgo posible. <sup>(7)</sup>

**20. Prevención de la salud.** Medidas por las cuales se busca evitar la enfermedad y sus posibles riesgos como un estilo de vida saludable, buena nutrición y ejercicio y charlas por profesionales de la salud que le brinden conocimientos que aporten al autocuidado del individuo. <sup>(7)</sup>

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1.- Formulación de Hipótesis**

##### **3.1.1.- Hipótesis General**

La intervención educativa de Enfermería tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

##### **3.1.2.- Hipótesis Específicas**

La intervención educativa de Enfermería tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter central, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

La intervención educativa de Enfermería tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión práctica de higiene, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

#### **3.2.- Identificación de Variables**

##### **3.2.1.- Clasificación de Variables**

Variable Independiente (x)	Intervención educativa de Enfermería
Variable Dependiente (y)	Conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central

### **3.2.2.- Definición Conceptual de variables**

Variable X: Intervención educativa de Enfermería

Serie de procesos realizados por la Enfermera en modo de educación para mejorar el conocimiento y el estilo de vida del paciente, exponiendo a partir de las necesidades observadas <sup>(9)</sup>.

Variable Y: Conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central

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 <sup>(51)</sup>.



### 3.2.3.- Operacionalización de las variables:

Variables	Dimensiones	Indicadores
Intervención educativa de Enfermería	<p>Generalidades sobre Hemodiálisis a través del catéter venoso central</p> <p>Cuidados del catéter venoso central</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Concepto</li> <li>-Procedimiento</li> <li>-Complicaciones</li> <li>-Lavado de manos</li> <li>-Manipulación del catéter</li> <li>-Baño corporal</li> <li>-Uso de jabón neutro y personal</li> <li>-Mantenimiento de uñas</li> </ul>
Conocimientos sobre autocuidado del catéter venoso central	<p>Protección del catéter venoso central</p> <p>Práctica de higiene</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baño corporal</li> <li>-Lavado del cabello</li> <li>-Uso de regadera de teléfono o una bandeja para ducharse.</li> <li>-Tipo de ropa</li> <li>-Actividad física</li> <li>-Posición durante el descanso o sueño</li> <li>-aseo corporal</li> <li>-Lavado de manos y mantenimiento de uñas</li> <li>- cambio de ropa personal</li> <li>-Vestimenta</li> <li>-limpieza de vivienda.</li> </ul>

## CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

### 4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Es una investigación de tipo cuantitativa por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta. Basarse en hechos cuantificables y medibles (Bernal, 2007)

El presente trabajo de investigación según su alcance respondió a una investigación de nivel aplicativa.

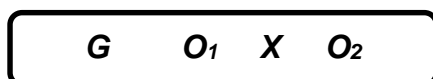
### 4.2.- Descripción del Método y Diseño

**Método:** Descriptivo, comparativo.

**Descriptivo;** Describe las variables en su realidad.

**Comparativo:** Se comparó una prueba preliminar y otra final.

**Diseño:** Cuasi experimental, se representa en el siguiente diseño:



**Dónde:**

**G** = Grupo experimental

**X** = Intervención educativa

**O<sub>1</sub>** = Pre test del grupo experimental

**O<sub>2</sub>** = Pos test del grupo experimental

### **4.3.- Población, Muestra y Muestreo**

**Población:** 40 Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central atendidos en el Hospital Nacional Do de Mayo.

**N = 40**

**Muestra:** No probabilística, ya que no se hizo uso de ninguna fórmula de probabilidad para calcular la muestra, Censal ya que se tomó a toda la población.

**n = 40**

### **4.4.- Consideraciones Éticas.**

#### **Beneficencia**

En el presente estudio se aplicó los principios bioéticos que rigen al profesional de Enfermería, que permitió cumplir los objetivos establecidos, moralmente y éticamente aceptados.

#### **Autonomía**

La decisión de participar en la investigación fue voluntaria por parte de los pacientes que forman parte del grupo que asisten en los turnos respectivos del servicio de Hemodiálisis

#### **Respeto**

El presente trabajo está sustentado en la dignidad Humana de la Persona, ofreciéndole información acerca de todo el proceso de la Investigación; se respetará la voluntad de participación.

#### **Confidencialidad**

La información recogida. Se mantuvo la confidencialidad de la información brindada, los resultados fueron utilizados únicamente para los fines de la investigación.

**No Maleficencia**

Este precepto de la medicina hipocrática, dice ante todo, “no hacer daño al Paciente”. Para cumplir con esta norma establecida es fundamental nuestra ética Profesional para no generar daños en los usuarios, evitar todo aquello que produzca malestar en la salud de las Personas y respetar los valores morales, Espirituales y Psicológicos en su condición Humana.

**Justicia**

Podemos darlo como significado de la igualdad, equidad; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las Personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar.

## **CAPITULO V**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **5.1.- Técnicas e Instrumentos**

##### **5.1.1. Técnica**

Para la recolección de datos, se seleccionó como técnica la de la encuesta, mediante la cual se administró un cuestionario pre test y pos test, que se aplicaron, respectivamente, antes y después de la intervención educativa de enfermería; ambos cuestionarios fueron estructurados en base a conocimientos sobre autocuidado del catéter venoso central del paciente con hemodiálisis.

##### **5.1.2 Instrumento**

###### **Cuestionario de Autocuidado**

El instrumento es un cuestionario elaborado por las autoras Napan (2004), Rivera y Lozano (2010), basado en instrumentos previos. Respecto a la validez de contenido del cuestionario, éste fue sometido por Fernández (2012) a juicio de 8 expertos, lo cual indica que el instrumento es válido para su aplicación a la muestra de estudio.

###### **Intervención Educativa de Enfermería**

La Intervención Educativa se realizó en 3 sesiones demostrativas con una duración de 15-30 minutos; previo a cada sesión se realizó técnicas que permitieron la motivación y participación de los Pacientes en su aprendizaje con el reforzamiento al final de cada sesión.

En la primera sesión, se aplicó el Pre test.

Posteriormente, se expondrá acerca de 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 y tercera sesión.

La descripción detallada de la mencionada Intervención Educativa de Enfermería se halla en el Anexo N° 3.

## **5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos**

El proceso de recolección de los datos se desarrolló previo consentimiento informado de los Pacientes que se encuentran recibiendo tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central en forma voluntaria, Los datos se recogieron en el transcurso del mes de Marzo del 2018.

Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos y confeccionaron tablas estadísticas, finalmente se analizó los resultados obtenidos.

### ***Fase 1: Coordinación***

Con el fin de confirmar la ejecución de la Investigación, se siguió un cronograma de actividades en el cual se fijaron los periodos que duró cada fase.

Autorización de la Dirección General del Hospital Nacional Dos de Mayo. Para cumplir con los trámites se hizo llegar una carta de presentación de parte de la Decana de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso por mesa de partes para la Dirección General.

Luego de aprobado la investigación, y contando con la autorización del Hospital Nacional 2 de Mayo, se procedió a la ejecución del proyecto y la recolección de datos; resultando necesario presentarse ante los pacientes que participarán de la intervención educativa, a fin de explicarles la finalidad de la investigación, solicitando su ayuda y agradeciéndoles por su colaboración.

### ***Fase 2: Resultados***

Posteriormente, se procedió a la elaboración de cuadros estadísticos con el software IBM SPSS versión 23.0. Para su interpretación en la estadística descriptiva se utilizaron cuadros estadísticos de resumen y de frecuencias y porcentajes. Asimismo, en la contratación de las hipótesis de estudio se empleó la estadística T de Student para su respectiva comparación significativa. Luego de obtener los datos, se los clasificó en tablas y figuras estadísticas, con la finalidad de analizarlas y dar las conclusiones y recomendaciones correspondientes al informe final de la investigación.

## CAPÍTULO VI

### RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

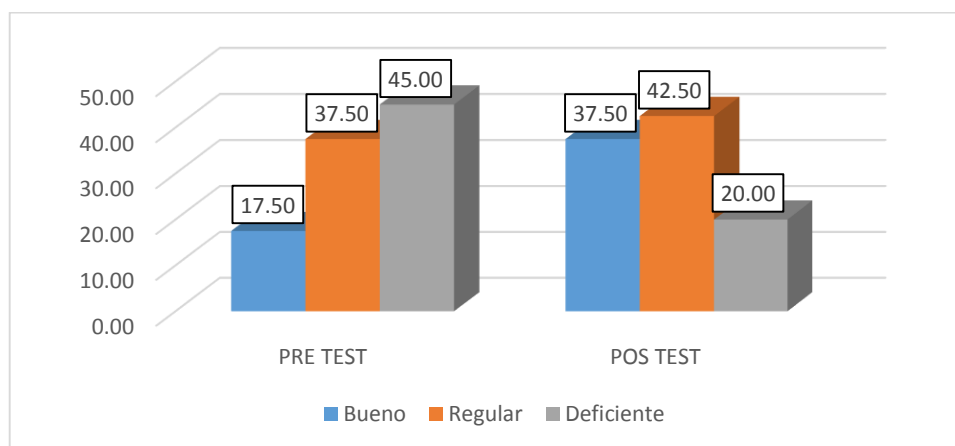
#### 6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

##### 6.1.1. Resultados descriptivos del pre test y pos test

Tabla 1

*Conocimientos sobre autocuidado del catéter venoso central*

Niveles	PRE TEST		POS TEST	
	f	%	f	%
Bueno	7	17,50	15	37,50
Regular	15	37,50	17	42,50
Deficiente	18	45,00	8	20,00
Total	40	100,00	40	100,00



*Figura 1: Conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central*

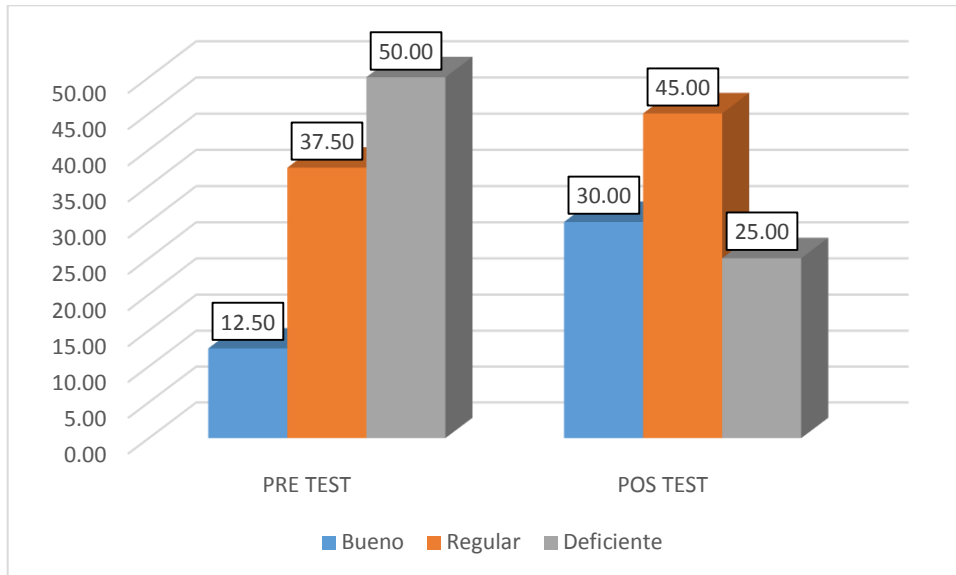
Según los datos en la prueba preliminar se observó un nivel deficiente en los conocimientos del paciente con un 45.00% de resultado en cambio después de la intervención en la post prueba se obtuvo que los niveles positivos realzaron su puntuación predominando un nivel regular del 42.50 y uno bueno del 37.50, lo cual indica un incremento positivo en los conocimientos de los pacientes.



Tabla 2

*Protección del catéter venoso central*

Niveles	PRE TEST		POS TEST	
	f	%	F	%
Bueno	5	12,50	12	30,00
Regular	15	37,50	18	45,00
Deficiente	20	50,00	10	25,00
Total	40	100,00	40	100,00



*Figura 2: Protección del catéter venoso central*

Según los datos en la prueba preliminar se observó un nivel deficiente en los conocimientos del paciente referentes a la protección del catéter venoso central con un 50.00% de resultado en cambio después de la intervención en la post prueba se obtuvo que los niveles positivos realzaron su puntuación predominando un nivel regular del 45.00 y uno bueno del 30.00, lo cual indica un incremento positivo en los conocimientos de los pacientes sobre la protección

Tabla 3

*Práctica de higiene*

Niveles	PRE TEST		POS TEST	
	f	%	F	%
Bueno	6	15,00	15	37,50
Regular	18	45,00	20	50,00
Deficiente	16	40,00	5	12,50
Total	40	100,00	40	100,00

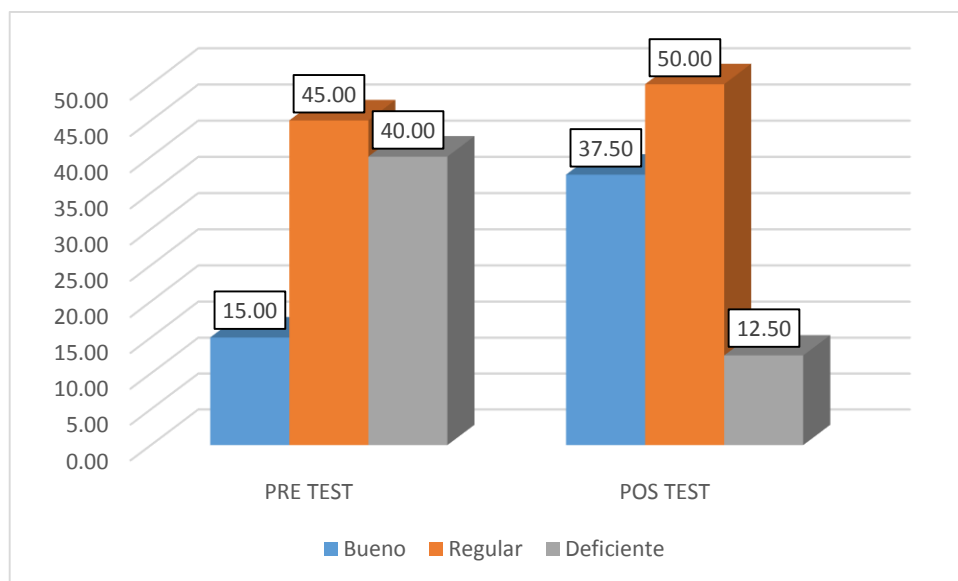


Figura 3: Práctica de higiene

Según los datos en la prueba preliminar se observó un nivel regular en los conocimientos del paciente referentes a las practicas de higiene con un 45.00% de resultado pero en un porcentaje considerable del 40.00% obtuvo un nivel deficiente, en cambio después de la intervención en la post prueba se obtuvo que los niveles positivos realzaron su puntuación predominando un nivel regular del 50.00 y uno bueno del 37.50, lo cual indica un incremento positivo en los conocimientos de los pacientes sobre la práctica de higiene

## 6.2. Comprobación de las hipótesis

### 6.2.1. Hipótesis general

HP: La intervención educativa de enfermería tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

H0: La intervención educativa de enfermería no tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

Tabla 4

*Conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados*

	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
PRETEST	3,050	39	,004	,157	,05	,26
POSTEST	13,484	39	,000	,784	,67	,90

Según la prueba estadística, muestra diferencias en el antes y después de la intervención educativa de la enfermera teniendo una efectividad considerable y moderada en los conocimientos del autocuidado del catéter venoso central.

### 6.2.2. Hipótesis específica 1

HP: La intervención educativa de enfermería tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter central, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

H0: La intervención educativa de enfermería no tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter central, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

Tabla 5

*Conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central en su dimensión protección del catéter central*

	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
PRETEST	3,708	39	,001	,216	,10	,33
POSTEST	16,394	39	,000	,843	,74	,95

Según la prueba estadística, hay una diferencia significativa en el antes y después de la intervención educativa de la enfermera según las pruebas, teniendo una efectividad considerable en los conocimientos del autocuidado del catéter venoso central en lo referente a la protección de dicho implemento.

### 6.2.3. Hipótesis específica 2

HP: La intervención educativa de enfermería tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión práctica de higiene, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

H0: La intervención educativa de enfermería no tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión práctica de higiene, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.

Tabla 6

*Conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central en su dimensión práctica de higiene*

	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
PRETEST	3,492	39	,001	,196	,08	,31
POSTEST	15,275	39	,000	,824	,72	,93

Según la prueba estadística, en el antes y después de la intervención educativa de la enfermera existe una diferencia en los resultados que muestran la efectividad considerable de dicha estrategia con influencia positiva en los conocimientos del autocuidado del catéter venoso central en lo referente a la a las prácticas de higiene.

## 6.2.- Discusión

A través de los brindados por los pacientes se obtuvo en la prueba preliminar antes de la intervención educativa, un nivel en su mayoría deficiente en cuanto al conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central de los pacientes y después de la intervención como se muestra en el Pos test, se observa un crecimiento positivo del nivel del conocimiento con una predominancia en el nivel regular y habiendo bajado considerablemente la deficiencia en el conocimiento. Se concluyó que existe diferencias significativas entre el pre test y pos test acerca del conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central, identificando la eficacia de la intervención educativa. En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Quispe <sup>(46)</sup>, acerca del: Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica en pacientes del Centro de Diálisis Juliaca 2016, donde se observa que la actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento sobre insuficiencia renal crónica de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis. Existiendo una concordancia con la presente investigación y la efectividad de la intervención educativa de enfermería.

Así mismo en el estudio realizado por Fernández <sup>(48)</sup>, acerca de la Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central, en la cual se observa que los pacientes muestran una mejora en sus conocimientos referente a su enfermedad y tratamiento aplicado con el catéter venoso central lo que le permitirá mejorar su autocuidado por lo cual muestra la efectividad del programa de intervención de la enfermera, lo que en un esfuerzo conjunto promoverá la aplicación a otros grupos que necesiten este reforzamiento todo en vista de un autocuidado de calidad, existiendo una concordancia con el presente estudio, en la cual se observa un nivel significativo respecto a la intervención educativa de enfermería y el conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central.

Del mismo modo en el estudio realizado por Carriel y Mendoza <sup>(31)</sup>, acerca de la Intervención de enfermería en la educación de pacientes sobre el autocuidado del Catéter Venoso Central Tunelizado en el tratamiento de Hemodiálisis.”. El cual según resultados concluyo que la intervención educativa de la enfermera tiene un efecto en su mayoría efectivo y los pacientes pueden identificar mediante este reforzamiento los indicadores de riesgos propias de su enfermedad y de su tratamiento. Existiendo una concordancia con respecto al conocimiento de los pacientes acerca de los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central tanto en su protección como la higiene y que a través de la T de Student se observa un nivel significativo.

Por otro lado, en el estudio realizado por García <sup>(45)</sup>, acerca de la Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis, los resultados indicaron que existe una cultura de autocuidado en los pacientes, y demuestran bastante experiencia en su tratamiento por lo cual tiene un alto índice de autocuidado así mismo la mayoría de pacientes son hombres de la tercera edad con una educación básica, y el conocimiento suficiente apoyado por el profesionalismo de la enfermera para sobre llevar la calidad en su tratamiento, existiendo una discrepancia con los resultados obtenidos en el pre test y pos test, donde se observa un resultado eficiente respecto a la intervención educativa de enfermería y mejorando los conocimientos de los pacientes.

### **6.3.- Conclusiones**

**Primera:** Existe diferencias significativas entre el pre test y pos test acerca del conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central, siendo el grado de significancia de ambas pruebas menor del 0.05, aceptándose la hipótesis general.

**Segunda:** Existe diferencias significativas entre el pre test y pos test acerca del conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter central, siendo el grado de significancia de ambas pruebas menor del 0.05, aceptándose la hipótesis específica 1.

**Tercera:** Existe diferencias significativas entre el pre test y pos test acerca del conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central en su dimensión práctica de higiene, siendo el grado de significancia de ambas pruebas menor del 0.05, aceptándose la hipótesis específica 2.

#### **6.4.- Recomendaciones**

**Primera:** Se recomienda a la jefatura del Departamento de Enfermería, realizar las coordinaciones respectivas para mantener de manera sostenida los recursos económicos y personales, que permitan garantizar la efectividad de la intervención educativa en la Unidad de hemodiálisis

**Segunda:** Se recomienda a las licenciadas en Enfermería, de la unidad de hemodiálisis del Hospital Dos de Mayo, programar, y efectivizar de manera sostenida las actividades, de esta intervención educativa, con el propósito de fortalecer los conocimientos de los pacientes sobre la importancia de la protección del catéter de hemodiálisis

**Tercera:** Se recomienda a la Jefatura de Enfermería, continuar fomentando en los estudiantes de enfermería, la realización de estudios de investigación de índole experimental o cuasi experimental, 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



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 2008. Boletín informativo sobre el impacto de las enfermedades renales en América Latina. Revista de Salud Pública. 5(0):12-15.
2. Fundación Mexicana del Riñón. 2005. Julio. Boletín Informativo sobre Insuficiencia Renal Crónica. (En Línea). Disponible: [www.fundrenal.org.mx](http://www.fundrenal.org.mx)\_(marzo 2015).
3. Carlini, R. y otros. 2006. Proyecto Nacional de Salud Renal y Nefrología Venezolana. (Serie en línea). Disponible: <http://www.svnefrologia.org/download/REVISTANEFROLOGIAENEROMARZO2005.pdf>\_(marzo 2015)
4. Cusumano A. y otros. 2010. American Dialysis and Renal Transplant Registry: 2008 Report. Clin Nephrol; 74(1): 3-8.
5. Montalvo, I. 2012. Estado Situacional de los Pacientes con Enfermedad Renal Crónica y la Aplicación de Diálisis como tratamiento en el Perú. Informe Temático N°07/2012-2013, Área de Servicios de Investigación. Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria. Lima.
6. Ortega, M. y otros. 2006. Mortalidad en los pacientes con falla renal crónica durante los primeros 90 días de terapia con hemodiálisis. (Serie en línea). Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163114147004> (marzo 2015)
7. Delval J. ¿cómo se construye el conocimiento? Universidad Autónoma de Madrid. (En Línea). Disponible: [http://antoniopantoja.wanadooads.net/recursos/varios/cons\\_cono.pdf](http://antoniopantoja.wanadooads.net/recursos/varios/cons_cono.pdf)  
[http://antoniopantoja.wanadooads.net/recursos/varios/cons\\_cono.pdf](http://antoniopantoja.wanadooads.net/recursos/varios/cons_cono.pdf)\_(marzo 2015)
8. 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. (Serie en línea). Disponible:
9. Gutiérrez J. y otros. Evaluación de los conocimientos adquiridos en la consulta de prediálisis hospital universitario Arnau de Vilanova de

- Lleida. (En Línea). Disponible:  
<http://www.revistaseden.org/files/Evaluaci%C3%B3n%20de%20los%20conocimientos%20adquiridos%20en%20la%20consulta%20de%20predi%C3%A1lisis.pdf>\_(marzo del 2015)
10. Napan M. 2004. 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. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
  11. Beltrán B. 2008. El Médico solo no basta. Editorial Arán Ediciones S.L. España.
  12. Olivares E. & Caballero E. 2004. Educación a los Pacientes Insuficientes Renales en Programa de Hemodiálisis. Santiago: Revista de la sociedad chilena de enfermería en diálisis y trasplante renal.
  13. Campos, C. y otros. 2002. Programa de educación para enfermos renales en hemodiálisis centro de diálisis Socodi. Córdoba. (En Línea). Disponible:  
<http://www.revistaseden.org/files/Programa%20de%20educaci%C3%B3n%20para%20enfermos%20renales%20en%20hemodi%C3%A1lisis.pdf>  
(marzo 2015)
  14. Lombardi, S. y otros. 2009. Procedimientos de hemodiálisis, gobierno de Chile. Hospital del Salvador Oficina Calidad y Seguridad del Paciente e IH, Norma de prevención de IIH y efectos adversos en procedimientos de hemodiálisis. (En Línea). Disponible:  
<http://www.hsalvador.cl/documentos/HEMODIALISIS.pdf>\_(marzo 2015)
  15. Greene, W. & Simons, M. 1988. Educación para la Salud. Revista Panamericana de la Salud. O.P.S. Vol. 5 N° 3.
  16. Octavo Congreso Latinoamericano de Vasculopatía, Factores de Riesgo y pie diabético, realizado en Argentina. 2003. (En Línea). Disponible: <http://www.diabetes.org.es/>\_(marzo 2015)
  17. Leddy, S. & Pepper, J. 1989. Bases Conceptuales de la Enfermería. O.P.S. Washington: U.S.A.
  18. Valderrábano, F. 1999. Tratado de hemodiálisis. Editorial Medical Jims S.L. 1a edición. Barcelona, España.

19. National, I. 2009. Insuficiencia renal: Coma bien para sentirse bien durante el tratamiento de hemodiálisis. (En Línea). Disponible: [http://kidney.niddk.nih.gov/spanish/pubs/EatRight/index.aspx\\_\\_\\_\\_\\_](http://kidney.niddk.nih.gov/spanish/pubs/EatRight/index.aspx_____) (marzo 2015)
20. Aljama P. y otros. 2000. Insuficiencia renal progresiva. Madrid: Entheos.
21. Lorenzo A. & Barranco E. 1998. Trabajo investigativo de Hemodiálisis. Universidad de Chile; Editorial Universitario.
22. Amaury, L. & Barranco E. 2002. Trabajo investigativo de hemodiálisis Hospital Ameijeiras, Cuba.
23. López, K. y otros. 2004. Informe de diálisis y trasplante año 2001 de la Sociedad Española de Nefrología y Registros Autonómicos. (En línea). Disponible: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-69952009000600005&script=sci\\_arttext\\_](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-69952009000600005&script=sci_arttext_) (marzo 2015)
24. González, E. & Ruiz, A. 2008. Historia clínica automatizada de enfermos renales dialíticos dependientes y su aplicación. (En línea). Disponible: [http://informatica2009.sld.cu/Members/emmagg/emalex-historia-clinica-automatizada-de-enfermos-renales-cronicos-en-dialisis/at\\_download/trabajo\\_](http://informatica2009.sld.cu/Members/emmagg/emalex-historia-clinica-automatizada-de-enfermos-renales-cronicos-en-dialisis/at_download/trabajo_) (marzo 2015).
25. Weiswasser, M. y otros. 2004. Strategies of arteriovenousdialysis access. Seminars VascSurg. (En línea). Disponible: [http://www.kidneyurology.org/Library/Spanish/Metodos\\_de\\_tratamiento\\_para\\_la\\_insuficiencia\\_renal.php\\_](http://www.kidneyurology.org/Library/Spanish/Metodos_de_tratamiento_para_la_insuficiencia_renal.php_) (marzo 2015)
26. Woo, K. 2010. Midterm results of a novel technique to salvage autogenous Dialysis Access in aneurysmal arterioveous fistulas. J. VascSurg.
27. Vachharajan, T. 2009. Brazaletes de alerta médica: Una forma eficaz para preservar las venas para el futuro acceso vascular de diálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica. Medscape.
28. Ascher, E. 2004. The dialysis outcome and quality initiative (DOQI) recommendations. Seminars Vasc Surg.
29. Castro E. 2003. Enfermera investigadora adscrita al D.G.E.I.E. Instituto Nacional de Salud Pública, Anuario Estadístico 2003.

30. Pérez Y. y otros. 2006. Supervivencia y complicaciones de los catéteres para hemodiálisis: nuestra experiencia. Rev. Cubana Cir. (En línea). Disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74932006000300008\\_\(marzo 2015\)](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932006000300008_(marzo%202015)).
31. Carriel, M. F. y Mendoza, M. R. (2016). *Intervención de enfermería en la educación de pacientes sobre el autocuidado del Catéter Venoso Central Tunelizado en el tratamiento de Hemodiálisis a realizarse en el Instituto Ecuatoriano de Diálisis y Trasplantes (IEDYT), durante el periodo de octubre del 2015 a marzo del 2016*. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.
32. Tasinchana, V. R. (2015). *Guía de autocuidado para paciente ambulatorio post diálisis a través del Hospital Provincial General Latacunga*. Trabajo de grado previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ambato, Ecuador.
33. Williams L. & Hopper P. Enfermería medico quirúrgica. Editorial Graw Hill. México, 3ª edición, 2009.
34. Hidalgo, E. 2005. Medidas de autocuidado que realizan los pacientes diabéticos. Factores socioculturales que favorecen o limitan su cumplimiento en los pacientes que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo. Octubre-Diciembre 2005. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
35. Arquinigo. G. 2008. Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del Centro de Hemodiálisis de Es-Salud, 2006-2007. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
36. Peña, J. C. (2015). *Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro de Diálisis “Nuestra Señora del Carmen” Cañete – 2015*. Tesis para optar el grado

académico de Licenciada en Enfermería. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

37. Bacilio, D. & Villalobos, J. 2013. Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén de Trujillo-2013. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.

38. Sánchez, J. 2014. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en el Hospital Jorge Reátegui Delgado Es-Salud Piura en el período diciembre 2013- febrero 2014. Tesis para optar el grado académico de médico cirujano. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.

39. Mera, M. 2007. Calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en tratamiento sustitutivo con Hemodiálisis. Centro Médico Dial-Sur. Osorno. Chile 2006. Tesis presentada como parte de los requisitos para optar el grado de licenciado en enfermería. Valdivia: Universidad Austral de Chile.

40. Castillo, Y. y otros 2010. Cuidado y autocuidado en la prevención de infecciones del catéter de hemodiálisis en el tercer trimestre, 2010. Caracas: Universidad Central de Venezuela.

41. Aguilar, V. y otros 2010. Estudio del impacto que provoca el tratamiento de hemodiálisis desde una perspectiva ocupacional a las personas con insuficiencia renal crónica en la comuna de Punta Arenas. Punta Arenas: Universidad de Magallanes.

42. Floril, M. 2011. Calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis en el Hospital Teófilo Dávila, de octubre del 2007 a enero del 2008. Tesis presentada como requisito para optar el grado de magíster en salud pública. El Oro: Universidad de Guayaquil.

43. Martínez, I. 2012. Calidad de vida de pacientes en programas de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria”. Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería. Vera Cruz: Universidad Veracruzana.

44. Gómez, D. 2014. Autocuidado y calidad de vida en personas con hemodiálisis. Tesis presentada como requisito para obtener el grado de

maestría en ciencias de enfermería. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León.

45. García, J. (2015). Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis, con el objetivo evaluar los conocimientos que tiene el paciente sobre las necesidades de cuidado de su acceso vascular. Tesis presentada como requisito para obtener el grado de maestría en ciencias de enfermería. España.

46. Quispe, J. (2017). Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica en pacientes del Centro de Diálisis Juliaca 2016. Tesis presentada como requisito para obtener el grado de maestría en ciencias de enfermería. Perú, Lima.

47. Bacilio, R. y Villalobos, T. (2017). Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del hospital belén de Trujillo – 2013. Tesis presentada como requisito para obtener el grado de maestría en ciencias de enfermería. Perú, Lima.

48. Fernández, L. (2013). Efectividad 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. Tesis presentada como requisito para obtener el grado de maestría en ciencias de enfermería. Universidad Ricardo Palma Perú, Lima.

49. Sotelo, J. (2017). Conocimiento del paciente de hemodiálisis sobre prevención de complicaciones de la fistula arteriovenosa en un centro de diálisis enero 2017. Tesis presentada como requisito para obtener el grado de Especialista en Enfermería en Nefrología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú, Lima

50. Juca, M. (2017). Guía de cuidados de accesos vasculares en pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues. Tesis presentada como requisito para obtener el grado de Magister en Enfermería Quirúrgica. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

51. Gómez, A. (2016). Intervención educativa para el cuidado seguro del catéter implantable del niño con cáncer. Tesis presentada como

requisito para obtener el grado de Magister en Enfermería. Universidad nacional de Colombia.

52. Sánchez, H. y Reyes, C. (2010). Diseños de investigación, planificación de la investigación. Perú, Ed. Ciencia

53. Hernández, R. et .al (2010). Metodología de la investigación. 6ta ed. Ed Mc Graw Hill México

# **ANEXOS**



## ANEXO N° 1:

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: "Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado en pacientes hemodializados por Catéter Venoso Central del Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2018"

AUTORA: Bachiller María Luz Huamán Carrasco

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>La intervención educativa de enfermería tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.</p>	<p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Intervención educativa de enfermería</p>	<p>Generalidades sobre Hemodiálisis a través del catéter venoso central</p> <p>Cuidados del catéter venoso central</p>	<p>- Concepto -Procedimiento -Complicaciones</p> <p>-Lavado de manos -Manipulación del catéter -Baño corporal -Uso de jabón neutro y personal -Mantenimiento de uñas</p>	<p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Descriptivo-comparativo.</p> <p><b>DISEÑO</b></p> <p>Cuasi experimental.</p> <p><b>TIPO</b></p> <p>Cuantitativa.</p> <p><b>NIVEL</b></p> <p>Explicativo.</p> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>La población quedará constituida por 40 pacientes que se encuentran hemodializados con catéter venoso central y son atendidos en el Hospital Nacional 2 de Mayo.</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa de</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar la efectividad de una intervención</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>La intervención educativa de enfermería tiene una efectividad significativa en los</p>	<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Conocimientos sobre autocuidado</p>	<p>Protección del catéter venoso central</p>	<p>-Baño corporal -Lavado del cabello -Uso de regadera de teléfono o una bandeja para ducharse. -Tipo de ropa -Actividad física -Posición durante el descanso o sueño -aseo corporal</p>	

<p>enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión práctica de higiene, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018?</p>	<p>educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.</p> <p>Establecer la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión práctica de higiene, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.</p>	<p>conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión protección del catéter central, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.</p> <p>La intervención educativa de enfermería tiene una efectividad significativa en los conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central, en su dimensión práctica de higiene, en pacientes hemodializados del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.</p>		<p>Prácticas de higiene</p>	<p>-Lavado de manos y mantenimiento de uñas - cambio de ropa personal -Vestimenta -limpieza de vivienda.</p>	<p><b>MUESTRA Y MUESTREO</b> A partir de la población descrita, se tomará una muestra de 40 pacientes hemodializados.]</p> <p>El muestreo es no probabilístico de tipo censal.</p> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>Cuestionario de Conocimientos sobre Autocuidado del Paciente con Hemodiálisis por Catéter Venoso Central.</p>
---	--	---	--	-----------------------------	--	---

## **ANEXO N° 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

### **Cuestionario**

**Universidad Inca Garcilaso de la Vega**

**Facultad de Enfermería**

#### **Introducción:**

Buenas tardes, soy la bachiller en enfermería María Luz Huamán Carrasco, egresada de la Facultad de Enfermería. En esta oportunidad me encuentro recolectando la información a través de este cuestionario, luego de lo cual realizaré 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 que solicito a usted su colaboración contestando con la mayor sinceridad posible cada una de las preguntas; su respuesta es muy valiosa para el estudio, que será anónimo y se mantendrá la confidencialidad.

De antemano, muchas gracias por su participación.

#### **I. 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 generalidades**

**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? CVC

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? CVC

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 CVC 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      Protección CVC  
Baño
- 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 “chalinás”

**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)** ¿Qué 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 cama 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: INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA**

### 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 Nacional Dos de Mayo.

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Duración: 20 minutos por sesión.

**Persona Responsable:** María Luz Huamán Carrasco.

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:</p>	<p><b>Introducción</b></p> <p>Tengan ustedes muy buenos días soy la Bachiller María Huamán, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 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><b>¿Qué es la Insuficiencia renal?</b></p> <p>Incapacidad de los riñones para eliminar las sustancias tóxicas del organismo producto del metabolismo.</p> <p><b>¿Qué es la hemodiálisis por catéter venoso central?</b></p> <p>Procedimiento invasivo, que sustituye la función renal permitiendo extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos generados</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</p>

<p>hemodiálisis por catéter venoso central</p> <p>Conocer sobre Insuficiencia renal hemodiálisis por catéter venoso central.</p>	<p>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><b>*Catéter de larga permanencia</b></p> <p>De 1 año a 3 años</p>	<p>tarjeta con su nombre</p>
<p>Conocer sobre las complicaciones, signos y síntoma de la hemodiálisis por catéter venoso central</p>	<p><b>*Catéter de corta permanencia</b></p> <p>De 10 a 15 días</p> <p><b>Qué es una Complicación en hemodiálisis por catéter venoso central</b></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><b>Cuáles son las complicaciones de la Hemodiálisis por catéter venoso central:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección</li> </ul>	<p>Repartición de los cuestionarios</p> <p>Brindar la sesión Educativa utilizando Rotafolio, Díptico</p>

- Ruptura del catéter
- Estenosis venosa central.
- Trombos

### **Infección**

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

#### **Signos y síntomas de las complicaciones de la hemodiálisis por catéter venoso central.**

Fiebre > de 38 °C

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 el catéter venoso central.


#### **Prurito o picor**

Es una sensación desagradable que produce el deseo de rascarse.

Es un síntoma preocupante que

	<p>además de causar molestias, pone en peligro la integridad de la piel como barrera de protección</p> <p><b>Evidencia de edema</b></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><b>Enrojecimiento en la zona de inserción del catéter.</b></p> <p>Esta reacción es condicionada por una inflamación debida a un exceso de riego sanguíneo mediante la vasodilatación.</p> <p><b>Presencia de eritema</b></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><b>Cambios de color en la zona de inserción del catéter.</b></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><b>Signos de Inflamación en zona de inserción del catéter venoso central.</b></p> <p>La inflamación es la respuesta del sistema inmunológico a invasores extraños tales como virus y bacterias.</p> <p><b>Aparición de Escalofríos</b></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><b>Malestar general</b></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> <b>Ruptura del catéter Venoso central</b> Acción de interrumpir el desarrollo del dispositivo (catéter venoso central) por algún incidente</p> <p><b>Signos y síntomas</b></p> <p><b>Sangrado</b> Es la pérdida de sangre y puede ocurrir dentro del cuerpo (internamente) o por fuera de éste (externamente).</p> <p><b>Presencia de Dolor</b> Es la sensación más devastadora que puede tener un ser humano, y en el paciente hemodializado se debe a la inflamación de venoso central.</p> <p><b>Hinchazón en la zona de instalación del catéter</b> 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</p>	<p>Lluvia de ideas</p>
--	---	------------------------

	<p>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”**

<b>OBJETIVOS</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<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>Consolidar y afianzar los Conocimientos adquiridos durante la sesión de aprendizaje</p>	<p><b>Introducción</b></p> <p>Muy buenos días en esta oportunidad vamos a continuar con la siguiente sesión educativa sobre:</p> <p>Medidas preventivas en la protección del Catéter venoso central.</p> <p><b>Protección del Catéter venoso central.</b></p> <p>Es un conjunto de medidas empleadas para evitar que se produzca un daño del Catéter venoso central.</p> <p><b>Cuidados del Catéter venoso central</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Máxima higiene</li> </ul>	<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>Lluvia de ideas</p>



	<p>por parte del paciente: ducha diaria cubriendo la zona del catéter con plástico y utilizar siempre apósitos transpirables (gasa y esparadrapo).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de sujetador en mujeres sobre todo las que tienen mamas voluminosas para evitar desplazamientos del catéter por efecto de la gravedad.</li> <li>• Ropa cómoda que permita la correcta manipulación del catéter en las diálisis</li> <li>• Mantener siempre tapado el orificio de inserción o entrada del catéter</li> <li>• Avisar a la enfermera de la unidad de hemodiálisis ante</li> </ul>	<p>Entrega de trípticos</p>
--	--	-----------------------------

	<p>la aparición de inflamación en el punto de inserción de enrojecimiento de la piel, de dolor, hinchazón y calor en el punto de inserción</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de rotura, deberá pinzar el catéter y ponerse en contacto con la unidad de hemodiálisis En caso de salida del catéter deberá apretar el orificio de inserción y avisar de inmediato a la unidad de hemodiálisis</li> </ul> <p><b>Importancia de descansar en la posición adecuada</b></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</p>	
--	---	--

	<p>central) es importante colocarse en la posición en la que no dañe al catéter venoso central.</p> <p><b>Evitar esfuerzo físico brusco</b></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><b>Proteger el catéter con apósito semi permeable cuando se ducha o con una bolsa plástica</b></p> <p>El apósito es estéril constituido por una película transparente de poliuretano semipermeable, cubierta por un adhesivo</p>	
--	--	--

	<p>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><b>Uso de bolsa plástica</b></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 caldo de cultivo para la proliferación de microorganismos.</p> <p><b>Lavar el cabello por separado cuando se ducha</b> El cuero cabelludo es un tejido especializado, irrigado y grasoso, presenta folículos pilosos, es por ello que se recomienda</p>	
--	---	--

	<p>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><b>Tipo de ropa a utilizar</b></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>	
--	---	--

**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 acompañantes aprenderán sobre la importancia de la higiene para prevenir las complicaciones por el cvc para hemodiálisis.</p>	<p><b>Introducción</b></p> <p>Muy buenos días en esta oportunidad les voy a brindar la tercera sesión educativa sobre Prácticas de higiene. 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. 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</p>	<p>Motivación a través de una oración.</p> <p>Proporcionar la Intervención Educativa utilizando paleógrafo.</p> <p>Se les enseñará sobre la técnica del lavado de manos y aseo corporal</p> <p>Se les proporcionará el mismo cuestionario repartido antes del inicio de la primera sesión.</p>

	<p>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 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><b>Evitar la Manipulación del catéter venoso central.</b></p> <p>Las manos son los</p>	
--	---	--

	<p>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><b>Mantenimiento de uñas limpias y cortas</b> 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><b>Mantenimiento de ambientes limpios</b> (habitación cocina, sala, servicio higiénico) Las bacterias en forma de esporas abundan en los ambientes, es así que</p>	
--	---	--



	<p>se recomienda realizar una adecuada desinfección de los ambientes para eliminarlos y evitar su ingreso en el organismo.</p> <p><b>Despedida.</b></p> <p>Agradecimiento por la participación y entrega de trípticos.</p>	
--	--	--



26	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
27	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1
28	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
29	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
32	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
35	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
36	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
37	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0
39	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
40	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Base de datos del pos test

ENCUESTA DOS	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
5	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
6	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
7	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
9	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
12	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
15	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
16	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
17	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
23	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
25	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0

26	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
27	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1
28	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
29	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
36	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
37	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
38	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
40	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

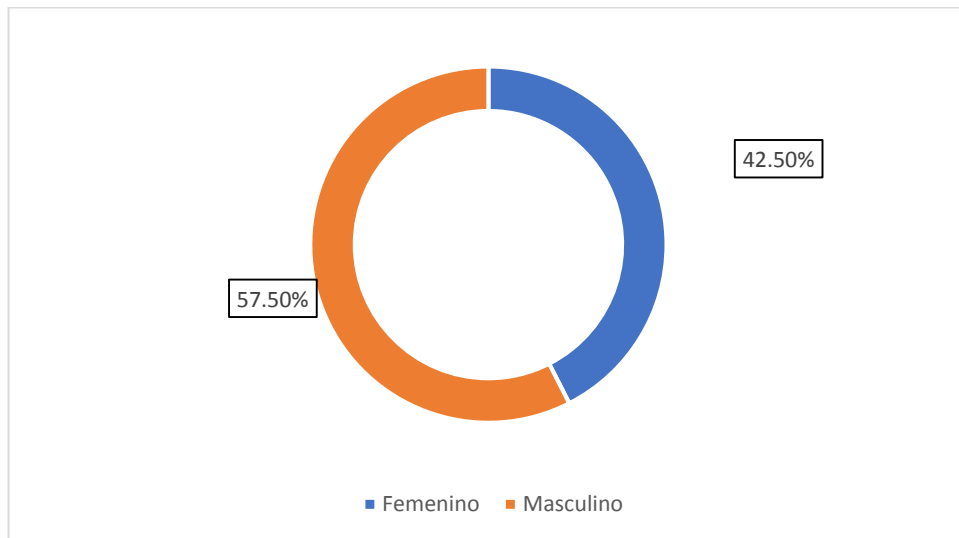
Anexo 05: Confiabilidad k de Richardson (KR-20)

ENCUESTADOS	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	TOTAL
P	0.63	0.65	0.98	0.65	0.68	1	0.98	0.83	0.83	0.85	0.95	0.7	0.83	0.53	0.83	0.7	0.83	0.53	0.83	
Q	0.38	0.35	0.03	0.35	0.33	0	0.03	0.18	0.18	0.15	0.05	0.3	0.18	0.48	0.18	0.3	0.18	0.48	0.18	
P*Q	0.23	0.23	0.02	0.23	0.22	0	0.02	0.14	0.14	0.13	0.05	0.21	0.14	0.25	0.14	0.21	0.14	0.25	0.14	
SUMATORIA P*Q	2.92																			
VT	14.71																			
KR20	0.84613315																			

## Anexo 06: Datos demográficos

### 1. Sexo

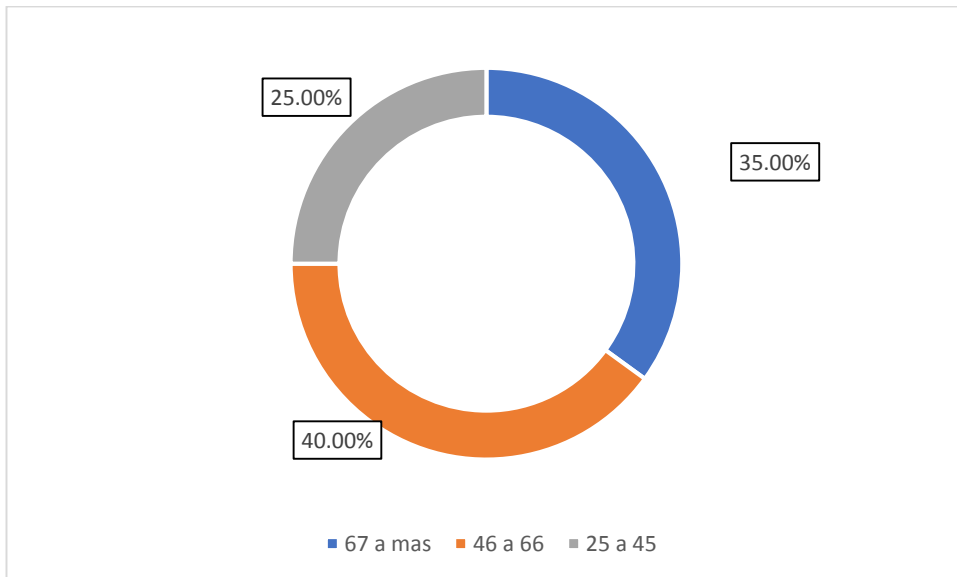
Sexo	f	%
Femenino	17	42.50
Masculino	23	57.50
Total	40	100.00



Según los resultados obtenidos se observa que el 57.50% de los pacientes son del sexo femenino y el 42.50% masculino.

## 2. Edad

Edad	f	%
67 a mas	14	35.00
46 a 66	16	40.00
25 a 45	10	25.00
Total	40	100.00

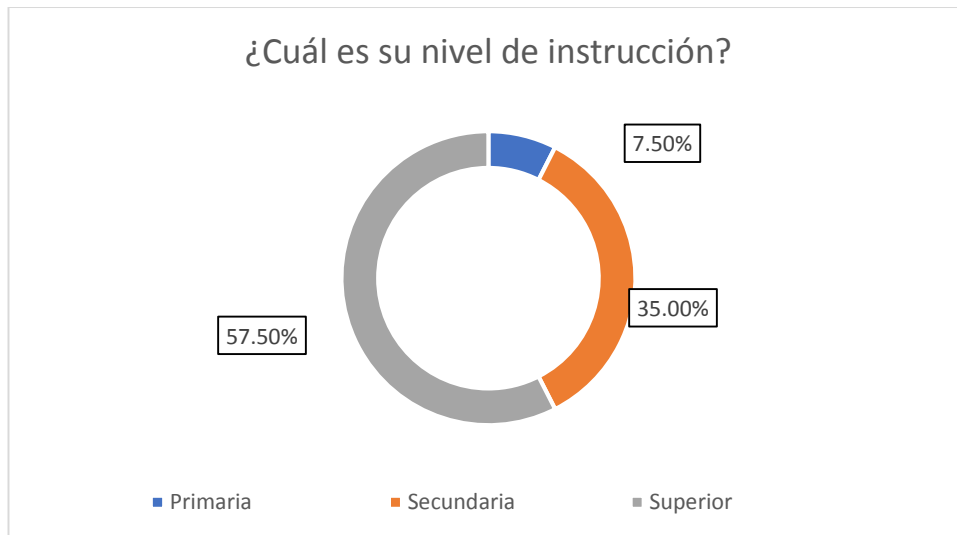


Según los resultados obtenidos se observa que el 40.00% de los pacientes presentan edades de 46-66 años, el 35.00% de 67 a más años y el 25.00% de 25 a 45 años



### 3. Grado de instrucción

Grado de instrucción	f	%
Primaria	3	7.50
Secundaria	14	35.00
Superior	23	57.50
Total	40	100.00



Según los resultados obtenidos se observa que el 57.50% de los pacientes tienen estudios superiores, el 35.00% secundaria y el 7.50% solo primaria

## HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

### TITULO

#### **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES HEMODIALIZADOS DEL HOSPITAL DOS DE MAYO, 2018**

Yo, ....., identificada con DNI N° ....., estoy de acuerdo en participar en el presente trabajo de Investigación que está llevando a cabo por la Bachiller de Enfermería María Luz Huamán Carrasco de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega - Lima.

Entiendo de mi participación es voluntaria y no recibiré dinero por mi colaboración; Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de Investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma de los pacientes

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2018

Anexo 07: Juicio de Expertos



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
 Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"  
 FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Marlene Hernández Huaman'

1.2 Cargo e institución donde labora:

Lic. Enf. Unidad de Hemodialisis Hospital Nacional dos de mayo

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Cuidado para la Prevención de complicaciones del  
 catéter venoso central.

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓				
ÍTEM 2	✓				
ÍTEM 3	✓				
ÍTEM 4	✓				
ÍTEM 5	✓				
ÍTEM 6	✓				
ÍTEM 7	✓				
ÍTEM 8	✓				
ÍTEM 9	✓				
ÍTEM 10	✓				
ÍTEM 11	✓				
ÍTEM 12	✓				
ÍTEM 13	✓				
ÍTEM 14	✓				
ÍTEM 15	✓				
ÍTEM 16	✓				
ÍTEM 17	✓				
ÍTEM 18	✓				

ÍTEM 19					
ÍTEM 20					



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
 Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"  
 FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:  
 MARY MARIBEL SARMIENTO MEZO
- 1.2 Cargo e institución donde labora:  
 LIC. ENF. Servicio de HEMODIALISIS HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO.
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: ESTADO PARA LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DEL CATETER VENOSO CENTRAL.

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que clija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓				
ÍTEM 2	✓				
ÍTEM 3	✓				
ÍTEM 4	✓				
ÍTEM 5	✓				
ÍTEM 6	✓				
ÍTEM 7	✓				
ÍTEM 8	✓				
ÍTEM 9	✓				
ÍTEM 10	✓				
ÍTEM 11	✓				
ÍTEM 12	✓				
ÍTEM 13	✓				
ÍTEM 14	✓				
ÍTEM 15	✓				
ÍTEM 16	✓				
ÍTEM 17	✓				
ÍTEM 18	✓				

ÍTEM 19	✓				
ÍTEM 20					

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	✓				
ÍTEM 22	✓				
ÍTEM 23	✓				
ÍTEM 24	✓				
ÍTEM 25	✓				
ÍTEM 26	✓				
ÍTEM 27	✓				
ÍTEM 28	✓				
ÍTEM 29	✓				
ÍTEM 30	✓				
ÍTEM 31	✓				
ÍTEM 32	✓				
ÍTEM 33	✓				
ÍTEM 34	✓				
ÍTEM 35	✓				
ÍTEM 36	✓				
ÍTEM 37	✓				
ÍTEM 38	✓				
ÍTEM 39	✓				
ÍTEM 40	✓				

Aportes y sugerencias:

... *ESPECIFICAR QUE TIPO DE CICLO ES TEMPORAL -*  
*O PERMANENTE.*  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DE MAYO  
 MARY MARIE GARMENTO MEZA  
 ENFERMERA  
 C. 13163 B.F.E. 6000

Lima, 18 de *SOLLA* del 2018

Firma del informante

*28*





UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"  
 FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Lic. Jaimas de la O. Ronales*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Lic. en Enfermería en el Servicio de Hemodiálisis*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

*Cuidado para la Prevención de Complicaciones del Catéter Venoso Central en pacientes que reciben tratamiento*

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓				
ÍTEM 2	✓				
ÍTEM 3	✓				
ÍTEM 4	✓				
ÍTEM 5	✓				
ÍTEM 6	✓				
ÍTEM 7	✓				
ÍTEM 8	✓				
ÍTEM 9	✓				
ÍTEM 10	✓				
ÍTEM 11	✓				
ÍTEM 12	✓				
ÍTEM 13	✓				
ÍTEM 14	✓				
ÍTEM 15	✓				
ÍTEM 16	✓				
ÍTEM 17	✓				
ÍTEM 18	✓				

ÍTEM 19					
ÍTEM 20					

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ÍTEM 21					
ÍTEM 22					
ÍTEM 23					
ÍTEM 24					
ÍTEM 25					
ÍTEM 26					
ÍTEM 27					
ÍTEM 28					
ÍTEM 29					
ÍTEM 30					
ÍTEM 31					
ÍTEM 32					
ÍTEM 33					
ÍTEM 34					
ÍTEM 35					
ÍTEM 36					
ÍTEM 37					
ÍTEM 38					
ÍTEM 39					
ÍTEM 40					

**Aportes y sugerencias:**

- Especificar tipos de catéter venoso central.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

*Ronald Flavió*  
RONALD FLAVIO JAIMES DE LA O.  
LIC. ENFERMERIA  
C.E. 17708

Lima, 20 de 07 del 2018.

Firma del informante

## Anexo 08: Autorización



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional  
"Dos de Mayo"

### "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 24 de octubre 2018

Señora

**MARÍA LUZ HUAMAN CARRASCO**

Presente.-

**ASUNTO** : Autorización para realización de trabajo de Investigación Científica

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para dar respuesta al documento de la referencia en el cual solicita autorización para realizar Proyecto de Investigación "Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central en pacientes hemodializados del Hospital Dos de Mayo, 2018".

Al respecto le informo que este servicio no tiene ningún inconveniente de aceptar lo solicitado.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Dra. ROSARIO DEL MAR RINOHARA OKAMOTO  
Directora General (e)  
C.M.P. 25930 R.N.E. 12181



Anexo 09: Tabla binomial

	Experto 1						Experto 2						Experto 3						P. VALOR		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
item1	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item2	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item3	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item4	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item5	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item6	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item7	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item8	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item9	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item10	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item11	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item12	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item13	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item14	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item15	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item16	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item17	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item18	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001
item19	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		0.001