



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE
PACIENTES EN HEMODIALISIS CON CATETER VENOSO
CENTRAL EN LA CLINICA IGSA MEDICAL SERVICES
HUACHO, 2017**

**Trabajo Académico para optar el Titulo de Segunda Especialidad
Profesional en Enfermería en Cuidados Nefrológicos**

Investigadoras

Lic. Malatesta Velásquez, Johanna María

Lic. Ríos Godos, Jennifer Tatiana

Lic. Rojas Osorio, Saraí Fabiola

Asesora

Mg. Meléndez De la Cruz, Raquel

Lima – Perú

2017

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2 JUSTIFICACIÓN	6
1.3 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD	6
CAPÍTULO II.....	8
PROPÓSITO Y OBJETIVOS	8
2.1 PROPÓSITO.....	8
2.2 OBJETIVOS.....	8
CAPÍTULO III	9
MARCO TEÓRICO	9
3.1 ANTECEDENTES	9
3.2. BASE TEÓRICA.....	10
CAPÍTULO IV.....	15
HIPÓTESIS	15
CAPITULO V	16
MATERIAL Y MÉTODOS	16
5.1 DISEÑO DE ESTUDIO	16
5.2 ÁREA DE ESTUDIO	16
5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	16
5.4 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	18
CAPÍTULO VI.....	22
CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS	22
6.1 APLICACIÓN DE PRINCIPIOS BIOÉTICOS.....	22
6.2 PRESUPUESTO.....	22
6.3 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	25
ANEXOS	29
ANEXO 01: Consentimiento para participar en un estudio de investigación-Adultos ...	30
ANEXO 02: Cuestionario	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento sobre prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis en la clínica Igsa Medical Services Huacho, 2017. **Material y métodos:** El estudio es de tipo descriptivo, el cual se llevará a cabo en la clínica de huacho. El estudio se realizará con la población constituida por pacientes con ERC con un total de 97 pacientes. Para la recolección de datos, se aplicará una encuesta, y como instrumento un cuestionario que consta de 25 ítems. Para el análisis de datos, se obtendrá una tabla de distribución de frecuencia según la escala de clasificación, la información obtenida será procesada, analizada y desarrollada a través del programa estadístico Epi Info, que se proyectará en tablas, cuadros y gráficos.

Palabras clave: Hemodiálisis, practicas, autocuidado, pacientes, catéter (Fuente DeCS Bireme).

INTRODUCCIÓN

El gran desarrollo experimentado por la Nefrología en los últimos años como especialidad en enfermería, ha traído como consecuencia el que un elevado número de profesionales se hayan dedicado a este campo de la ciencia haciendo importantes contribuciones en materia de patología, diagnóstico y tratamiento, no sólo en aquellos casos en los que el riñón es causa primaria de la enfermedad, sino también como en las enfermedades no transmisibles (1). La enfermera en cuidados nefrológicos se puntualiza en el cuidado paliativo de cada ser humano involucrado en terapia de sustitución renal, además reconoce al paciente nefrológico y su implicancia tanto en la familia como en los servicios de nefrología.

La hemodiálisis es un proceso en el que se usa un riñón artificial (hemodializador) para depurar la sangre. El procedimiento es capaz de eliminar el exceso de líquido y metabólicos, pero no de sustituir las funciones endocrinas de los riñones. Antes de comenzar el programa de hemodiálisis, es necesario el acceso a la circulación sanguínea del paciente. Este acceso es la vía a través de la cual se extrae la sangre, se la envía dentro del hemodializador, se la depura y entonces retorna al paciente. Existen diferentes tipos de acceso, y todos requieren una pequeña cirugía (1).

Una pequeña proporción de enfermos renales que evolucionan hacia la insuficiencia renal terminal, necesitan de un tratamiento sustitutivo, el tratamiento dialítico. El acceso vascular (AV) es el factor más importante y determina el éxito o fracaso de los programas de HD (hemodiálisis) crónica (2).

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

diferentes estratos sociales surge la urgente necesidad de implementar nuevas estrategias de educación, que ayuden al paciente a empoderarse de los conocimientos para lograr su auto cuidado teniendo en cuenta que la vida y funcionamiento del acceso vascular depende en gran medida de la participación activa del paciente y su familia (3).

Diversos estudios han evidenciado la falta de formación y en consecuencia la falta de autocuidados en los pacientes renales sometidos a HD y con AV. La enfermería debe asumir el rol de entrenadora de pacientes crónicos y también hace de puente entre familiares y tutores de los pacientes fomentando el diálogo fluido, siendo la comunicación familiar un arte de enfermería que también tendrá un impacto significativo en la calidad de cuidados del paciente (4).

El acceso vascular para hemodiálisis es de gran importancia para todos aquellos pacientes que realizan dicha técnica de diálisis. Esto implica plantear la absoluta necesidad de que los profesionales de las diferentes especialidades implicadas trabajen de forma coordinada, para ofrecer en cada caso la mejor solución y las posibles alternativas, diferentes actitudes a seguir frente a los problemas más frecuentes de los accesos vasculares. Cuando los pacientes ingresan al centro de hemodiálisis por primera vez, sin haberse dializado en otro centro llegan en condiciones de total desconocimiento sobre los cuidados que deben de tener al mantener un catéter venoso central tunelizado, los pacientes deben de ser muy cuidadosos ya que el orificio del catéter se infecta, siendo la puerta de entrada a los virus (5).

En el estudio de la OMS y en otros se ha demostrado que la máxima prevalencia de Infecciones intrahospitalarias ocurre en Unidad de Cuidados Intensivos. Dentro de los tipos de Infecciones intrahospitalarias más común es la causada en los sitios de inserción de un catéter Venoso Central. Estas representan una pequeña proporción (aproximadamente 5%), pero la tasa de letalidad es alta y asciende a más de 50% en el caso de algunos microorganismos. El uso de estos dispositivos con frecuencia se hace complejo por una variedad de complicaciones relacionadas con su utilización, de las cuales las principales son las infecciosas locales o sistémicas, entre las que se incluyen: tromboflebitis infecciosa, endocarditis bacteriana o septicemia por catéter colonizado

(6).

El estudio tiene como objetivo determinar conocimiento sobre las prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis de una clínica de Huacho, 2017.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) representa uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI, tanto por su elevada prevalencia, como por su importante morbilidad cardiovascular (7).

El incremento de la incidencia y prevalencia de la enfermedad renal crónica en los últimos años así como su asociación con otras patologías de predominio vascular, además de otros factores sociodemográficos como el envejecimiento de la población, han provocado un aumento en el número de pacientes que precisan de tratamiento renal sustitutivo. En particular, la técnica más elegida es la hemodiálisis (8).

La incidencia de enfermedad renal en estado terminal (ESRD) ha crecido dramáticamente en las últimas décadas. En los Estados Unidos, de 336.000 pacientes en diálisis en el año 2004, 315.000 eran pacientes de hemodiálisis (HD) y esa incidencia viene creciendo con una tasa de 6% al año. La edad promedio de los pacientes en HD viene aumentando con el tiempo; hoy, 26% de la población de HD en los EUA está constituida por pacientes ancianos. Por otro lado, a pesar de que la incidencia de pacientes renales está creciendo de forma alarmante, la sobrevida de esos pacientes como un todo ha mejorado. De acuerdo con la United States Renal Data System (USRDS), la tasa de mortalidad de pacientes en diálisis peritoneal y trasplantados está disminuyendo, en cuanto que la de pacientes en HD está subiendo, con incidencia de 10% de 2003 a 2004, donde las tasas de mortalidad eran relatadas en 243 por 1000 pacientes/año, subiendo para 267 por 1000 pacientes/año (9).

Desafortunadamente, aún se percibe un divorcio entre las teorías y la práctica de enfermería, lo que no es nada saludable para el quehacer de la profesión, para ser llevada a la práctica clínica diaria del enfermo(a), es necesario que el profesional cumpla sus funciones no solo con absoluto automatismo, sino sustentado sobre una base científica, un propósito adecuado y un fin esperado, evitando riesgos, y la complicación del paciente (10).

En Lima hay al menos 450 mil afectados por enfermedad renal. Un tercio de la población peruana presenta afecciones al riñón, según estimaciones de la Sociedad Peruana de Nefrología. Las personas con enfermedad renal crónica, en estadio 5, el más grave, requieren someterse a diálisis tres veces por semana. Cada sesión dura cuatro horas. Para la SPN, en el país hay unos 3 millones de enfermos renales, en otras palabras, un tercio de la población peruana presenta afecciones al riñón. De ese total nacional, 30 mil estarían en el estadio 5 de la enfermedad: el nivel en el que necesitan diálisis e incluso trasplante de riñón para seguir viviendo. Según la SPN, menos de la mitad de ese grupo de enfermos accede a diálisis (11).

En la localidad de Huacho existen aproximadamente unos 180 pacientes en tratamiento de hemodiálisis muchos de ellos con un acceso vascular como es el catéter venoso central que es un dispositivo por el cual los pacientes en tratamiento de hemodiálisis van a convivir con éste por meses o años, volviéndose para ellos parte de sus vidas y de sus cuerpos y el cuidado de este depende en su gran mayoría por los pacientes y familiares para su buen funcionamiento y evitar complicaciones.

En nuestra realidad en el centro de hemodiálisis en Huacho se evidencia que muchos de los pacientes llegan a su centro a recibir su tratamiento a pesar de la educación impartida llegan en malas condiciones de higiene, ocasionando principalmente infecciones en el orificio de salida. Al dialogar con los pacientes sobre la rutina del cuidado de los catéteres algunos de ellos refiere “desconocía que no debía de apoyarme de ese lado del catéter”; otro de ellos explica “A veces me olvido de lavarme las manos y sobre todo en el invierno tengo frío lavarme las manos, sin darme cuenta toco el catéter”, otro paciente refiere “mi familia no tiene tiempo para ayudarme, especialmente cuando voy a ducharme es por ello que no cubro bien el catéter” o frases como “prefiero no asearme para no mojar el catéter” “yo sentía que me picaba la zona de mi catéter pero pensé que era normal o que se debía al esparadrapo por eso no le di importancia”. Por lo anteriormente expuesto planteamos la siguiente pregunta de investigación.

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis de la clínica Igsa Medical Services Huacho, 2017?

1.2 JUSTIFICACIÓN

La relevancia científica de la investigación consiste en que aportará una nueva metodología para el conocimiento sobre prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis, que se validará en nuestro contexto.

Con la evidencia generada se facilitará la labor del enfermero gestionando el cuidado desde las necesidades del usuario o paciente.

El estudio contribuirá en la prevención de complicaciones debido a infección, rotura del catéter y en algunos casos obstrucción del catéter por el inadecuado mantenimiento por parte de los pacientes.

Con este estudio pretendemos determinar el nivel de conocimiento, para establecer como estrategias educativas específicas de un profesional de enfermería especializado en cuidados nefrológicos en brindar consejería individualizada y talleres demostrativos grupales, para el mantenimiento adecuado y autocuidado del catéter venoso central.

A su vez disminuir la alta tasa de infecciones, a causa del desconocimiento sobre prácticas de autocuidado de catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis.

1.3 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

La institución de salud en la cual se realizará el estudio nos dará las facilidades necesarias para la aplicación de nuestro instrumento. Así mismo, nos facilitará el apoyo de los participantes dentro de la jornada laboral.

- a. Operativa: Se contará con los recursos humanos suficientes para la aplicación del instrumento y la ejecución del proyecto.
- b. Económica: El presente proyecto será autofinanciado por las investigadoras.
- c. Técnica: Se contará con el apoyo del comité de Bioseguridad de la Clínica en

conjunto, brindando nuestros conocimientos y habilidades como especialistas en Cuidados Nefrológicos y en la aplicación del método científico.

CAPÍTULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVOS

2.1 PROPÓSITO

El estudio se realizará con el propósito de identificar el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis con la finalidad de generar evidencia científica y mejorar la información sobre el autocuidado de los pacientes portadores de CVC contribuyendo así a una mejor calidad de vida.

2.2 OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis de la clínica Igsa Medical Services Huacho, 2017.

Objetivo Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre las prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis.

- Identificar la influencia de las variables sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción) en el nivel de conocimiento sobre las prácticas de autocuidado.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES

Larios N. en su estudio “Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre catéteres de las personas en tratamiento de hemodiálisis Clínica Nefro Salud Chiclayo 2013”. Estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre catéteres venoso de las personas en tratamiento de hemodiálisis, participaron 100 pacientes. Donde encontraron que según el nivel de conocimiento de los pacientes en hemodiálisis se observa que el 63.64% tienen un nivel malo y el 36.36% de los pacientes un nivel regular. Según en la dimensión del nivel de conocimiento de los pacientes se observa que el 95.45% tiene un malo nivel de conocimiento sobre insuficiencia renal y solo un 4.55% un nivel regular (12).

Rivera L. y colaboradores en su estudio “Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular” en México año 2010. Estudio de diseño transversal y comparativo, con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos del paciente de hemodiálisis sobre el autocuidado del acceso vascular, se encuestaron 36 pacientes, 24 tuvieron catéter y 12 fístula; 47.2 %. Donde encontraron que los pacientes presentaron un nivel muy bajo de conocimientos sobre el autocuidado de accesos vasculares, lo cual pone en riesgo el funcionamiento adecuado y abre la posibilidad de complicaciones (13).

Fernández L. en su estudio “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 – 2011”. Estudio de diseño cuasi-experimental, de tipo longitudinal, con el objetivo de Determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería sobre los conocimientos en el autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, con una muestra no probabilística de 16 pacientes del servicio de hemodiálisis ambulatorio del, Hospital Guillermo Almenara

Irigoyen, donde encontraron que la actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento en el autocuidado de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central luego de ser aplicado, lo cual fue demostrado a través de la prueba T de Student obteniéndose un $T_{calc} = 9.46$ con un nivel de significancia de $X = 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis de estudio, en la que la intervención de enfermería incrementa significativamente el nivel de conocimiento sobre temas relacionados a su autocuidado en la prevención de complicaciones (14).

Arquinigo G. y en su estudio “Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del Centro de Hemodiálisis de EsSalud, 2006-2007” en Lima año 2007. Estudio

descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar la capacidad de autocuidado en los pacientes que reciben hemodiálisis periódica, realizado en 218 pacientes que recibían hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis de EsSalud, seleccionados por muestreo probabilístico. Donde encontraron que los resultados fueron: 59% muestra nivel alto de capacidad de autocuidado; dentro del cual el 79% presento nivel alto en la habilidad para realizar las actividades de la vida cotidiana, y 53% nivel medio en conocimientos para realizar acciones de autocuidado frente a la enfermedad ; concluyéndose que los pacientes evidenciaron un alto nivel de capacidad de autocuidado; frente a las actividades de la vida cotidiana; sin embargo evidenciaron un nivel medio de conocimientos para hacer frente a la enfermedad (15).

3.2. BASE TEÓRICA

Conocimiento

El conocimiento tiene su origen en la mente de los individuos, como síntesis de diversos componentes: creencias, experiencias, inteligencia, intuiciones, juicios, valores, etc. Este conocimiento puede ser transmitido mediante el lenguaje y la observación. Además, nos servimos de diversos medios para transcribir determinados componentes del conocimiento mediante su codificación formal: bases de datos, documentos, correos electrónicos, esquemas, webs, etc., son ejemplos de formas en las que pueden encontrarse el conocimiento.

Esta situación del conocimiento en las mentes de las personas y en medios físicos ha dado lugar a la clasificación ampliamente aceptada que contempla dos categorías:

Conocimiento cotidiano: Es el conocimiento de nuestro entorno, que se utiliza todos los días; ha sido adquirido a lo largo de la existencia de cada persona como resultado de sus vivencias, contacto con el mundo y con otras personas y no como el producto de la experimentación consciente y dirigida para saber si son verdades irrefutables (16).

Conocimiento científico: Es el conocimiento considerado como verdadero o como una verdadera descripción o explicación de la realidad existente, porque es el producto del mejor de los métodos conocidos para la investigación, la reflexión y la experimentación sistemáticas, presenta las siguientes características: Objetividad, racionalidad, sistematicidad, generalidad y falibilidad (17).

Conocimiento sobre prácticas de autocuidado en pacientes con catéter venoso central

El conocimiento de cómo cuidarse y las habilidades para hacerlo, aumentan la capacidad de los pacientes renales para evaluar su estado de salud, afrontar la enfermedad y reconocer su déficit de autocuidado en sus necesidades biológicas, psicosociales, espirituales, quienes con el apoyo del profesional de enfermería mejoraran su capacidad de autocuidado y así mismo su calidad de vida (18).

Agrupación de conocimientos y habilidades, de autocuidado que muestra el paciente portador de catéter venoso central, que realiza tratamiento de hemodiálisis dentro de su vida cotidiana evitando riesgos y complicaciones.

Es primordial en todo paciente tener conocimientos adecuados de su auto cuidado, cuando se padece de una enfermedad crónica como es el caso de los pacientes con insuficiencia renal crónica, donde uno de los dispositivos como el catéter venoso central, es uno de los medios de subsistencia en la realización de la hemodiálisis.

Autocuidado en Higiene y cuidado corporal general, conjunto de actividades y de conocimientos, para realizar acciones de autocuidado con el catéter venoso central, solo o con ayuda de otra persona; centrándose en la limpieza escrupulosa, manteniendo la

zona de implantación y el catéter protegidos con apósito impermeable. El baño debe realizarse con precaución y diariamente es necesario el uso de un jabón personal de preferencia neutro, es conveniente que sea rápido y el lavado de cabeza por separado evitando la humedad del parche. El cambio de apósito y curación del orificio de salida del catéter solo se realizará por el personal de la unidad de hemodiálisis. El cambio de ropa debe ser diario y usar prendas holgadas, mantener siempre las uñas cortas y limpias evitando así la contaminación con microorganismos, evitar el uso de perfumes y colonias (19).

Autocuidado en signos y síntomas de alarma, es un conjunto de sintomatologías y señales que indican mayor probabilidad de alguna enfermedad orgánica, es decir es útil para identificar alguna complicación con el CVC.

El paciente debe reconocer cuando presenta un alza térmica mayor a 38°, dolor, calor, hinchazón, cambio de color en la zona donde tiene instalado el catéter previniendo así algún tipo de infección del CVC (20).

Autocuidado en disfunción del catéter venoso central, alteración o deficiencia funcional del catéter venoso central por alguna falla o mala técnica de uso durante el tratamiento de hemodiálisis.

En caso de rotura del catéter, deberá pinzarlo o acodarlo y ponerse en contacto con la Unidad de Hemodiálisis o acudir de inmediato a Urgencias; en caso de salida del catéter, hacer presión sobre el sitio de inserción con una gasa estéril y las manos limpias, avisar de inmediato a la Unidad Hemodiálisis o acudir al servicio de urgencias (21).

Teoría del autocuidado

Dorothea Orem anuncia, explica, describe y define en su teoría del autocuidado que es: “Una actividad aprendida por la persona y orientada hacia un objetivo”. Es, por tanto, una conducta ante la vida dirigida hacia un mismo fin en beneficio de la salud y el bienestar. Existen varias clases de autocuidados: los que se derivan de las necesidades básicas del individuo (alimento, descanso, oxígeno), los asociados al proceso de desarrollo (niñez, embarazo, vejez) y los derivados de las desviaciones del estado de

salud. Por tanto, la persona que es autosuficiente es responsable de sus propios cuidados y de las personas que tienen a su cargo y tendrá capacidades para dar respuestas a toda una serie de necesidades para la vida. Ello debe suponer la capacidad de llevar una vida, sana, comportarse de forma que se trate de alcanzar el bienestar y la salud (22).

No es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas desde la familia, es así como las personas desarrollamos prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos muchas veces sin darnos cuenta, se han transformado en parte de nuestra rutina de vida. El concepto de autocuidado pone de relieve el derecho de cada persona a mantener un control individual sobre su propio patrón de vida, proporcionándole intimidad y tratarlo con dignidad, mientras lleva a cabo las actividades del autocuidado, no implica que el usuario realice todas sus actividades por sí mismo según lo planifica la enfermera, sino animar orientar y enseñar a la persona para que haga sus propios planes en función de la vida diaria óptima.

Autocuidado en el paciente con tratamiento de Hemodiálisis

Los pacientes con enfermedad renal crónica presentan un perfil clínico general, con múltiples patologías asociadas por su enfermedad, con afectación de su condición general y con manifestaciones clínicas. El tratamiento de hemodiálisis implica en el paciente que mantenga una permanencia prolongada e indefinida a este tratamiento, lo que conlleva a un cambio total en su estilo de vida en la que él deberá desarrollar su auto cuidado, con un empoderamiento en su propio bienestar (23).

Todo paciente con CVC debe modificar su estilo de vida para adaptarse a los cuidados que implica. Por ello debe aprender y realizar algunas actividades para cuidar de sí mismo. El autocuidado se convierte en un elemento fundamental de promoción de calidad de vida ya que permite al ser humano ejercer su autonomía, decidir sobre su propio bienestar y participar activamente en acciones que mejoren las condiciones en que se desenvuelve.

Características sociodemográficas

Son el conjunto de características biológicas, socio económico culturales que están

presentes en los pacientes con catéter venoso central que reciben tratamiento de hemodiálisis, tomando aquellas que pueden ser medibles (24).

CAPÍTULO IV

HIPÓTESIS

Hipótesis implícita.

CAPITULO V

MATERIAL Y MÉTODOS

5.1 DISEÑO DE ESTUDIO

El estudio tiene enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, es de tipo descriptivo y de corte transversal, porque nos permitirá obtener la información tal como se presenta en la realidad.

5.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizará en la clínica Igsa Medical Services de Huacho al norte de la región de Lima se encuentra ubicado en calle 2 de mayo 251, su área es de 1.400 metros, cuenta con diferentes servicios en el primer piso se ubica el área de recepción, consultorio nefrológico y sala de tratamiento de hemodiálisis, en el segundo piso consultorio de nefrología, enfermería, psicología y nutrición, planta de tratamiento de agua, oficinas administrativas, comedor y sala de tratamiento de hemodiálisis, en dicha sala se encuentran tres módulos cada uno de ellos consta de 5 máquinas para hemodiálisis.

5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está constituida por 97 pacientes en su mayoría en etapa de adultez (30 a 60 años), con diagnóstico de ERC en estadio V, el estudio se realizará con toda la población.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de ERC en estadio V, que reciben hemodiálisis periódica en el Centro de Hemodiálisis
- Pacientes que cuenten con catéter venoso central.
- Pacientes entre 30 a 60 años.
- Pacientes que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que presenten comorbilidades que le dificulten responder al instrumento del estudio.
- Pacientes con alteración del sensorio.
- Pacientes con problemas neurolingüísticas.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.

MUESTRA

La muestra será no probabilística, por conveniencia.

5.4 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre la práctica de autocuidado de pacientes en hemodiálisis con catéter venoso central.	Conjunto de habilidades y conocimientos de autocuidado que presenta el paciente con catéter venoso central que recibe tratamiento de hemodiálisis periódica para realizar actividades de la vida cotidiana evitando así daños y complicaciones.	Autocuidado en Higiene y cuidado corporal general	Conjunto de actividades sobre la limpieza y cuidado corporal, tales como : Baño diario, mantener las uñas cortas, Cambio de ropa todos los días, Proteger el catéter con un apósito impermeable, Usar un jabón personal, Lavarse primero la cabeza y por separado.	Global: Nivel de conocimiento ALTO: 19 – 27 Nivel de conocimiento MEDIO: 9 – 18 Nivel de conocimiento BAJO: 0 - 8
		Autocuidado en signos y síntomas de alarma	Conjunto de sintomatologías y señales que indican mayor probabilidad de alguna enfermedad orgánica, es decir es útil para identificar alguna complicación con el CVC. Signos y síntomas que debe identificar: Fiebre, Dolor, calor, hinchazón y cambio de color en la zona donde tiene instalado el catéter.	
		Autocuidado en disfunción del CVC.	Alteración o deficiencia funcional del CVC por alguna falla o mala técnica de uso: Ruptura del catéter (acodarlo, acudir a la unidad de hemodiálisis y/o de urgencias). Salida del orificio de inserción del CVC (hacer presión con gasas estériles y manos limpias, acudir a la unidad de hemodiálisis y/o de urgencias).	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas y socioeconómicas en los pacientes con catéter venoso central que reciben tratamiento de hemodiálisis, tomando aquellas que pueden ser medibles.	Edad	Tiempo vivido por el encuestado.	- Adulto joven - Adulto maduro - Adulto mayor
		Sexo	Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas.	- Hombre - Mujer
		Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzados por el encuestado.	- Primaria o menos - Secundaria - Superior técnica o universitaria
		Ocupación.	Trabajo, empleo u oficio del encuestado.	- Ama de casa - Estudiante - Trabajador remunerado - Desempleado u otro

5.4 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

El estudio cumplirá los siguientes procedimientos:

Inscripción en la Unidad de Investigación, Ciencia y tecnología de la Facultad de Enfermería de la UPCH. Presentación de Carta de Autorización a la clínica donde se realizará el estudio. Coordinación con la Jefatura de Enfermería correspondiente. El grupo de investigación coordinará de manera directa con las Licenciadas de Enfermería para que se nos facilite el ingreso a sala de tratamiento de Hemodiálisis.

El grupo de investigación se presentará con el personal que labora en el servicio (según criterio de inclusión) en horario de trabajo en la secuencia de lunes – miércoles – viernes y martes – jueves - sábado en los turnos correspondientes. Se les informará sobre la investigación a los pacientes que se encuentren en tratamiento, los objetivos del estudio, el propósito, la forma de su participación. Se les aplicará el consentimiento informado.

Se empleará la técnica de la encuesta cuyo instrumento a usar será un cuestionario de 25 preguntas cerradas con 3 alternativas múltiples, para esto se aplicara dicho cuestionario a cada paciente en su turno correspondiente.

- **Técnica:**

La técnica que se utilizará es la encuesta que se realizará a los pacientes con CVC, teniendo en cuenta sus horarios y frecuencias de atención del tratamiento de hemodiálisis programadas en el Centro de Hemodiálisis, no afectando, ni interfiriendo así con las actividades programadas del paciente; siendo cada paciente estudiado en su mismo puesto de atención durante su tratamiento en la sala de tratamiento del centro.

- **Instrumento:**

El instrumento que se utilizará es un cuestionario que consta de 25 preguntas cerradas con 3 alternativas múltiples de respuesta la cual ha sido adaptada para esta investigación y fue creada por las autoras Rivera, Lozano y Gonzales, del estudio nivel de conocimiento de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular, México, 2010.

Para la validación del instrumento se aplicará:

- **Validez:**

La validez será evaluada mediante juicio de expertos. Diez expertos evaluarán los instrumentos según su validez del contenido. El resultado de juicio de expertos será sometido a la prueba binomial. Un valor estadístico inferior a 0.05 será evidencia de la validez del contenido de los instrumentos.

- **Confiabilidad:**

La confiabilidad será evaluada con el 50% de la población es decir 49 pacientes en hemodiálisis portadores de catéter venoso central en otro centro de unidad renal. La confiabilidad de instrumento que mide el conocimiento será evaluado mediante el estadístico α de Crombach. Un valor superior de 0.7 será evidencia de confiabilidad del instrumento.

5.5 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los datos serán codificados luego ingresados a una base de datos Epi Info para determinar el nivel de conocimiento sobre práctica de autocuidado en pacientes con catéter venoso central se obtendrá una tabla de distribución de frecuencia según la escala de clasificación de la variable conocimiento (alto, medio, bajo), asimismo, con las características sociodemográficas, se aplicarán medidas de frecuencia, se realizará un análisis univariado y bivariado. Los resultados serán presentados en tablas.

CAPÍTULO VI
CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1 APLICACIÓN DE PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Para lograr la recolección de datos del presente estudio de investigación se considerará los siguientes principios éticos:

- **Justicia:** Las personas en estudio serán tratados de manera justa con equidad para todos.
- **Autonomía:** Los datos personales e identificación de las personas de investigación se mantendrán en reserva.
- **Beneficencia:** Se le brindará información sobre el autocuidado, y sobre otras necesidades de educación que requiera el paciente.
- **No maleficencia:** Se procurará su bienestar evitando los daños y riesgos a su salud e integridad física.

6.2 PRESUPUESTO

Presupuesto:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO EN S/.
<u>Material de Escritorio</u>		
Papel bond	01 Millar	20.00
Papel bulqui	01 Millar	15.00
Lapiceros	04	4.00
Lápices	02	1.00
Corrector	01	3.00
Resaltador	01	2.00
Cuaderno A4	01	7.00
<u>Material bibliográfico</u>		
Copia fotostática		180.00
Espiralados		30.00
<u>Material de internet</u>		
Horas	105	105.00
Tinta para impresión	3 cartuchos	200.00

<u>Servicios</u>		
Movilidad		250.00
Viáticos	02	150.00
Empastado		80.00
TOTAL		S/. 1047.00

6.3 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Meses Actividades	ENE/2016				MAR/2016				MAY/2016				JUN/2016				JUL/2016				OCT/2016				NOV/2016				DIC/2016				ENE/2017			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Elección del tema y planteamiento del problema.																																				
Construcción del marco teórico, antecedentes y base teórica																																				
Hipótesis y operacionalización de variables.																																				
Diseño metodológico población, muestra y muestreo																																				
Técnicas e instrumento, recolección de datos y elección de instrumento																																				
Aspectos éticos, administrativos, consentimiento informado																																				
Presentación oral y revisión integral del proyecto																																				
Sustentación																																				

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Riella M, Martins C. Nutrición y Riñón. Argentina: Editorial Medica Panamericana; 2007.
2. Garrido A. Acceso vascular para hemodiálisis: impacto en la calidad de vida del paciente. [Internet]. Zaragoza, España: Universidad Pública de Navarra; 2016 [Actualizado 2016; Citado 4 feb 2017]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/21432>
3. Fernández Burga L. 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. [Internet]. Lima: Escuela de enfermería Padre Luis Tezza, Universidad Ricardo Palma; 2011. [Actualizado 2012; Citado 5 feb 2017]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/283/1/Fern%c3%a1ndez_ly.pdf
4. García A, Sancho. David. Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis; 2015. [Investigación]. España: [Actualizado May 2002; Citado 16 de marzo].Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n3/02_original1.pdf
5. Barba A, Ocharan J, Foraster A. Manejo de los accesos vasculares para hemodiálisis. [Internet]. Gac Med. Bilbao. 2011 [citado 14 dic 2016]; 108(4):108-113. Disponible en: www.elsevier.es/es-revista-gaceta-medica-bilbao-316-pdf-S0304485811001016-S300
6. Ordoñez J, Iñiguez, J. Medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital “Vicente corral Moscoso”; 2014 [Investigación]. Ecuador: Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21237/1/TESIS%201.pdf>
7. Alcázar R, De Francisco A.L.M. Acción estratégica de la sociedad española de nefrología frente a la enfermedad renal crónica. [Internet]. Nefro Madr. 2006 [citado 14 dic 2016]; 26:1-4 disponible en:

<http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-accion-estrategica-de-la-sociedad-espaola-de-nefrologa-frente-a-X0211699506019142>

8. Pernault J. Propuesta para mejorar el cumplimiento del régimen terapéutico en pacientes en hemodiálisis. [Internet]. Zaragoza, España: Universidad Pública de Navarra; 2016 [Actualizado 2016; Citado 4 feb 2017]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/23268>
9. Grothe C, Belasco A, Bittencourt A, Vianna L, Sesso R, Barbosa D. Incidencia de infección de la corriente sanguínea en los pacientes sometidos a hemodiálisis por catéter venoso central. [Internet]. Lab Am. 2010 [Citado 15 dic 2016].18 (1). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_12.pdf
10. Rodríguez, R. Modelos de enfermería integrados al cuidado del paciente nefrológico en el contexto cubano; 2016 [Investigación]. Cuba: Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/121/29>
11. Loza C, El comercio [Internet]: [Actualizado 12 Mar 2015; Citado 15 dic 2016]. Disponible en: <http://elcomercio.pe/sociedad/lima/lima-hay-al-menos-450-mil-afectados-enfermedad-renal-noticia-1797074>
12. Larios N. Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre catéteres venosos de las personas en hemodiálisis clínica nefro salud. [Internet]. Chiclayo, 2013. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v15s1/82_poster-hemodialisis23.pdf
13. Rivera L, Lozano R, González R. Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular. México: educación e investigación en salud, Instituto mexicano del seguro social de México; 2010.
14. Fernández Burga L. 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. [Tesis para licenciatura]. Lima: Escuela de enfermería Padre Luis Tezza, Universidad Ricardo Palma; 2011.

15. Arquino Jaime G. Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del centro de hemodiálisis de Essalud. [Internet]. Perú: Facultad de medicina humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. [Actualizado 2008; Citado 6 feb 2017] disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2454/1/Arquino_jg.pdf
16. Román Cao E, Herrera Rodríguez J. Cuadernos de educación y desarrollo [Internet]. Vol 1. Centro Universitario Sancti Spíritus, Cuba. Marzo; 2009. Disponible en:
http://www.eumed.net/rev/ced/01/labor_del_tutor.htm
17. Peña J. Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el centro de diálisis “Nuestra señora del Carmen”. [Internet]. Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2015 [Actualizado Ago 2015; Citado 9 feb 2017]. Disponible en:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2060/1/pe%C3%B1a_jesica.pdf
18. Valhondo D. Gestión del conocimiento del mito a la realidad. [Internet]. España: Ediciones Díaz de Santos, 2010. [Actualizado 14 abr 2010; Citado 15 de diciembre de 2016]. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=39MIwUU4rpgC&pg=PA55&dq=que+es+el+Conocimiento&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjbnpCAhffQAhUfS2MKHb0GDCAQ6AEIKTAD#v=onepage&q=que%20es%20el%20Conocimiento&f=false>
19. Benito M, Blanco S, Caldera J, Castellote M, Cintero G, Fraile M, Márquez J, Nieto de Tena F, Ramajo A, Rodríguez A, Rojo M, Uña R y Vasco I. Planes de cuidados de enfermería en atención especializada. [Internet]. 1ra ed. Mérida: Grupo de trabajo de enfermería en JARA atención sanitaria; 2011. [Actualizado Ago 2011 citado; 18 feb 2017]. disponible en:
http://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/elibros/enfermeria_especializada.pdf
20. Kehr J, Castillo L y Lafourcade M. Complicaciones infecciosas asociadas a catéter venoso central. Rev. Chilena de Cirugía [Internet]. 2017 [citado 6 feb 2017]; 54(3):216-224 disponible en:
http://www.cirujanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202002_03/Cir.3_2002%20Complica.Infecciosas.pdf

21. Dirección General de calidad y Educación en salud de la secretaria de la Salud. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. [Internet]. 1ra ed. México D.F.: Secretaría de salud 2010. [actualizado 2011; citado 6 feb 2017]. Disponible en: http://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/protocolo_para_el_manejo_estandarizado_del_paciente_con_cateter_periferico_central_y_permanente.pdf
22. ATS/DI Atención especializada del instituto catalán de la salud. [Internet]. España: Editorial Mad, S.L.; 2002 [Actualizado May 2002; Citado 16 dic 2016]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=1IW8xVaq6i8C&pg=PA136&dq=teoria+del+autocuidado&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=teoria%20del%20autocuidado&f=false
23. Galache A. Diagnóstico de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. [Investigación]. España: Unidad de Nefrología, Hospital Virgen de la Vega; 2004. (aprox 3 pantallas) disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752004000300003.
24. Aula Virtual: Universidad de Cantabria [Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2014 [Actualizado 2014; Citado 4 abr 2017]. Variables Sociodemográficas [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-14.-la-adherencia-al-tratamiento-1/14.5.1-variables-sociodemograficas>

ANEXOS

ANEXO 01: Consentimiento para participar en un estudio de investigación- Adultos

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia - UPCH, Otras Instituciones, si fuera necesario

Investigadores : Johanna Malatesta, Tatiana Ríos y Saraí Rojas

Título: Conocimiento sobre prácticas de Autocuidado de Catéter Venoso Central de Pacientes en Hemodiálisis en la clínica Igsa Medical Services Huacho, 2017

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre prácticas de Autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis” utilizando un cuestionario. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, etc. y otras instituciones locales. Estamos realizando este estudio para evaluar la utilidad de la prueba utilizando un cuestionario especial, con la finalidad de conocer los resultados de pacientes en hemodiálisis con catéter venoso central.

Los catéteres venosos centrales (CVC) son aquellos cuyo extremo distal se aloja en el interior de grandes vasos venosos (cava superior, cava inferior, aurícula derecha). Es por ello que es de suma importancia que el paciente sepa de los cuidados y limpieza del instrumento en cuestión.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le harán los siguientes exámenes:

1. Se le tomará un cuestionario con preguntas concernientes al cuidado del catéter.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

La recolección de datos tomara unos breves 10 minutos, el cual se entrega un cuestionario impreso gratuitamente, que constara de 25 preguntas o ítems, con la finalidad de no interrumpir, ni crear molestias en su tiempo.

Beneficios:

Usted se beneficiará de una capacitación sobre autocuidado luego de aplicado el cuestionario.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio .Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento y conocimiento sobre prácticas de Autocuidado Catéter Venoso Central

Confidencialidad:

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

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Presidente del Comité Institucional de Ética, Dra. Frine Samalvides, Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participó en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO 02: Cuestionario

CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL DE PACIENTES EN HEMODIALISIS EN LA CLINICA IGSA MEDICAL SERVICES HUACHO, 2017

Introducción: El presente cuestionario es anónimo, tiene como finalidad determinar el conocimiento sobre prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis en la clínica Igsa Medical Services Huacho, 2017, la información obtenida de este cuestionario será utilizada para el trabajo de investigación.

Instrucciones: A continuación se presenta un listado de preguntas con diferentes alternativas, marque con una “X” la que usted considere conveniente la veracidad con que usted responda es muy importante.

I. DATOS GENERALES:

- Edad: Sexo:.....
- Trabaja: (Si) (No) Ocupación:.....
- Estado civil: Soltera(o) () Conviviente/casada () Separada(o) ()
- Grado de instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

Autocuidado en Higiene y cuidado corporal general	Si	No	No se
¿Usted se baña diariamente?			
¿Se cepilla los dientes después de cada alimento?			
¿Utiliza cepillo de dientes suave?			
¿Ud. mantiene las uñas cortas?			
¿Utiliza ropa holgada?			
¿Ud. Se cambia de ropa todos los días?			
¿Evita perfumes o colonias?			
¿Ud. Se baña rápidamente?			
¿Protege el catéter con un apósito impermeable?			
¿Mantiene siempre tapado el orificio de inserción del catéter?			
¿Usa un jabón personal?			
¿Usa jabón neutro?			
¿Ud. Se lava la cabeza aparte?			
¿Aplica crema en la piel al terminar de bañarse?			
Autocuidado en signos y síntomas de alarma			
¿Ud. Sabe reconocer cuando tiene fiebre?			
¿Ud. Debe avisar a la enfermera cuando presente dolor en la zona donde tiene instalado el catéter?			
¿Ud. Debe avisar a la enfermera cuando presente calor en la zona donde tiene instalado el catéter?			

¿Ud. Debe avisar a la enfermera cuando presente hinchazón en la zona donde tiene instalado el catéter?			
¿Ud. Debe avisar a la enfermera cuando presente algún cambio de color en la piel donde tiene instalado el catéter?			
Autocuidado en disfunción del CVC.			
¿Ud. Debe pinzar el catéter en caso se salga de su lugar?			
¿Ud. Debe acudir de inmediato a la unidad de hemodiálisis en caso de salida del catéter?			
¿Ud. Debe acudir de inmediato a Urgencias en caso de salida del catéter?			
¿Ud. Debe hacer presión con las manos limpias y una gasa estéril sobre el sitio de inserción en caso de salida del catéter?			
¿Ud. Debe acudir de inmediato a la unidad de hemodiálisis en caso de ruptura del catéter?			
¿Ud. Debe acudir de inmediato a Urgencias en caso de ruptura del catéter?			