



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA PARA  
INCREMENTAR EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DEL  
CATETER VENOSO CENTRAL DE PACIENTES EN HEMODIALISIS  
DE UN HOSPITAL PÚBLICO, 2019**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en  
Cuidados Nefrológicos**

**Investigadores**

**Lic. Bernaola Francia, Kathia Akemy**

**Lic. Manrique Marcos, María Teresa**

**Lic. Paucar Berrocal, Jorge Luis**

**Asesor**

**Mg. Luis Hermenegildo Huamán Carhuas**

**Lima – Perú**

**2019**

# ÍNDICE

Pág.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN ..... 1

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 3

1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA ..... 6

1.3 JUSTIFICACIÓN ..... 6

1.4 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD ..... 6

CAPÍTULO II

2.1 PROPÓSITO ..... 7

2.2 OBJETIVOS ..... 7

2.2.1 Objetivo general ..... 7

2.2.2 Objetivos específicos ..... 7

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO ..... 8

3.1 ANTECEDENTES ..... 8

3.2 BASE TEÓRICA ..... 10

CAPÍTULO IV

4.1 HIPÓTESIS ..... 15

CAPÍTULO V

MATERIAL Y MÉTODO ..... 15

5.1 DISEÑO DE ESTUDIO ..... 15

5.2 ÁREA DE ESTUDIO ..... 15

5.3 POBLACIÓN ..... 16

5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 17

5.5 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..... 18

5.6 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS ..... 19

CAPÍTULO VI

6.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS ..... 20

6.2 PRESUPUESTO ..... 21

6.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ..... 22

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 23

ANEXOS

## RESUMEN

En los últimos años, el porcentaje de pacientes prevalentes en hemodiálisis que utilizan catéter venoso central ha aumentado en muchos países de Europa, Canadá y los EE.UU. Su uso aumentó de 2 a 3 veces en Italia, Alemania, Francia y España. Siendo la bacteriemia uno de los principales peligros asociados al uso de este tipo de acceso, por ello el autocuidado del catéter venoso central ha sido uno de los grandes retos de la enfermería nefrológica. Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y diseño pre experimental, la población en estudio estará conformado por 30 pacientes que reciben terapia de hemodiálisis, con acceso vascular de tipo catéter venoso central, para la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario elaborado por los investigadores que será validado por medio de juicio de expertos y la confiabilidad a través de prueba piloto, el procedimiento de recolección de datos se realizará en tres momentos; primer momento se aplicara el pre test, segundo momento se realizará la intervención educativa de enfermería en 02 sesiones de charla y consejería y el tercer momento una evaluación final ( post test), La información obtenida en la pre y post intervención educativa será procesados y analizados por medio de programas estadísticos más utilizados y la contrastación de los resultados a través de la prueba de T de Student.

**PALABRAS CLAVE:** Efectividad, educación, autocuidado, conocimiento, enfermería. (Fuente DeCS)

## **SUMMARY**

In recent years, the percentage of prevalent patients on hemodialysis who use central venous catheter has increased in many countries in Europe, Canada and the USA. Its use increased 2 to 3 times in Italy, Germany, France and Spain. Being bacteremia one of the main dangers associated with the use of this type of access, for this reason self-care of the central venous catheter has been one of the great challenges of nephrology nursing. Objective: To determine the effectiveness of an educational intervention to increase the self-care knowledge of the central venous catheter of patients on hemodialysis. Methodology: Quantitative study, application level and pre-experimental design, the study population will consist of 30 patients receiving hemodialysis therapy, with central venous catheter type vascular access, for the data collection the survey technique will be used and As a tool a questionnaire prepared by the researchers that will be validated through expert judgment and reliability through pilot test, the data collection procedure will be carried out in three moments; first time the pretest will be applied, second time the educational nursing intervention will be carried out in 02 sessions of talk and counseling and the third time a final evaluation (post test), The information obtained in the pre and post educational intervention will be processed and analyzed by means of more used statistical programs and the testing of hypotheses through the Student's T test.

**KEY WORDS:** Effectiveness, education, self-care, knowledge, nursing. (Source DeCS)

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo existe aproximadamente 150 millones de personas con Enfermedad Renal Crónica, es una de las diez primeras causas de muerte, y el número de pacientes se viene incrementando tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo; por consiguiente, por cada millón de habitantes existen de 3,500 a 4,000 personas que padecen de enfermedad renal crónica y unas 120 por millón, necesitaran hemodiálisis cada año (2).

En los últimos años, el porcentaje de pacientes prevalentes en hemodiálisis que utilizan catéter ha aumentado en muchos países. La bacteriemia asociada al catéter es la causa más común de morbilidad y la segunda causa de mortalidad. Por ello el autocuidado del catéter venoso central como acceso vascular para hemodiálisis siempre ha sido uno de los grandes retos de la enfermería nefrológica dada su repercusión en la morbimortalidad del paciente y en su calidad de vida. Por tal situación surge la necesidad de implementar estrategias de educación validadas, que ayuden al paciente en hemodiálisis a sentirse independiente, seguro y con la confianza de proporcionar su propio cuidado a través de un programa educativo basado en un enfoque constructivista mediante el aprendizaje significativo que permite al paciente construir el conocimiento basado en la información previa que posee, involucrando a su entorno y familia, para disminuir las complicaciones y conseguir los cambios de conductas en beneficio de la salud del paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Dorothea Orem creadora de la teoría del autocuidado, precisa cuando una persona no cumple con las habilidades suficientes para satisfacer una demanda de autocuidado, es necesario que otra persona realice tal atención. (6) Por lo tanto la presencia de complicaciones infecciosos o mecánicos asociados a la utilización de catéter en los pacientes en hemodiálisis, diversos estudios han evidenciado el desconocimiento que tiene el paciente sobre el mantenimiento y el autocuidado del dispositivo que se le ha colocado, es por ello el personal de enfermería nefrológica asume un rol importante en el proceso de autocuidado, identificando el nivel de información que poseen cada uno de ellos, también hace de nexo entre familiares y tutores de los pacientes fomentando el diálogo fluido, siendo la comunicación natural un arte de enfermería que también tendrá un impacto significativo para la implementación de actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje en los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Por lo expuesto, el presente estudio tomará como base la teoría general de autocuidados, dado que, a través de sus componentes, se puede desarrollar un programa educativo adecuado, para el paciente que está sometido a terapia de sustitución renal, así mismo contribuirá a generar una metodología relacionado con la intervención educativa en enfermería para fortalecer el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso focal de pacientes en hemodiálisis, con lo que facilitará el trabajo de los profesionales en mejorar la gestión y promoción de la salud basada en el cuidado y contribuir en la prevención de complicaciones asociados al uso de este tipo de accesos vasculares.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación aportaran datos estadísticos que permita conocer la situación real de una intervención educativa en enfermería sobre el autocuidado del catéter venoso central en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y ello podrían servir de base para diseñar estrategias preventivo promocionales, destinadas a brindar propuestas para elaborar o mejorar un modelo de atención humanizada basado en el autocuidado. Así mismo estarán orientados a mejorar y actualizar los protocolos y guías de intervención educativa en enfermería validados que promueva en el profesional de enfermería nefrológica la mejorar de estrategias de capacitación al paciente sometido a hemodiálisis, de esta manera incrementar los conocimientos de autocuidado y disminuir las tasas de complicaciones asociados a la presencia del catéter venoso central.

El propósito de la investigación es fortalecer en el paciente, el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso focal e integrar a la familia en dicho cuidado con la finalidad de evitar las posibles complicaciones ocasionadas por un deficiente conocimiento de los cuidados en el hogar. Es por ello, el presente estudio de investigación tiene por objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa para fortalecer el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Callao, 2019.

## CAPITULO I

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Enfermedad Renal Crónica Terminal debido a su incremento en los últimos años constituye un problema de salud pública dada la repercusión en el aspecto biopsicosocial y cambio en su calidad de vida. Dentro de las causas tenemos las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus 43% a 50% y la hipertensión arterial de 20% a 30%, ambas enfermedades con una tendencia creciente principalmente en los países en desarrollo; asociado al envejecimiento poblacional, la obesidad y otros factores de riesgo relacionados con el estilo de vida, hábito de fumar, nutrición inadecuada, sedentarismo y otros (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo existe aproximadamente 150 millones de personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC), es una de las diez primeras causas de muerte, y el número de pacientes se viene incrementando tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo; por consiguiente, por cada millón de habitantes existen de 3500 a 4000 personas que padecen ERC y unas 120 por millón, necesitaran hemodiálisis cada año (2).

En España la ERC afecta aproximadamente, a 4 millones de personas, de ahí su relevancia como problema de salud pública. La incidencia de la ERC, que corresponde a los estadios 4 y 5, está aumentando en países desarrollados entre el 5 y 10% anual, debido al envejecimiento de la población y mayor prevalencia de Diabetes Mellitus tipo II. En el estadio 5, estos pacientes van a necesitar un tratamiento renal sustitutivo: hemodiálisis diálisis peritoneal o trasplante renal. Un elemento imprescindible para poder realizar una hemodiálisis es el acceso vascular, y aunque todas las evidencias científicas coinciden en que la fístula arterio venosa autóloga es la primera y mejor opción. Sin embargo, un buen porcentaje de ellos son dializados mediante un catéter venoso central tunelizado (3).

En los últimos años, el porcentaje de pacientes prevalentes en hemodiálisis que utilizan catéter ha aumentado en muchos países de Europa, Canadá y los EE.UU. Su uso aumentó de 2 a 3 veces en Italia, Alemania, Francia y España (4). Siendo uno de los principales peligros asociados al uso de este tipo de acceso la infección, la cual puede producirse durante o posterior a su inserción, siendo las conexiones del dispositivo y el orificio de inserción las puertas de entrada de microorganismos. La bacteriemia asociada al catéter

es la causa más común de morbilidad y la segunda causa de mortalidad ya que el riesgo de bacteriemia del portador de catéter venoso central es de al menos siete veces mayor respecto al portador de fístula arteriovenosa. Por ello el cuidado del catéter venoso central como acceso vascular para hemodiálisis siempre ha sido uno de los grandes retos de la enfermería nefrológica dada su repercusión en la morbimortalidad del paciente y en su calidad de vida.

En Perú la mayoría de pacientes que inician hemodiálisis superan la sexta década de la vida y acuden en malas condiciones clínicas, bioquímicas y gasométricas. Debido a estas alteraciones una gran proporción de pacientes ingresan por las salas de emergencia, con el consiguiente impacto económico negativo (incremento de gastos del paciente y de la Institución), y agravando el pronóstico de los mismos. En gran parte los pacientes que acuden a recibir tratamiento renal sustitutivo (hemodiálisis) lo hacen a través de un catéter temporal, vía de acceso no óptima para este tipo de pacientes. Así mismo el 36.7% de los pacientes no tiene ningún control previo en estadio pre diálisis, situación preocupante a pesar que la oferta de atención para este tipo de pacientes existe en los diferentes niveles de atención de salud (7).

La educación en salud, es una herramienta utilizada para prevenir la enfermedad y promover la vida. Existe un grupo de enfermedades crónicas en donde la educación permite mejorar la calidad de vida de las personas, entre ellas ERC, patología que requiere como tratamiento la hemodiálisis. Por lo tanto los profesionales de salud deben optimizar su rol educador utilizando las mejores estrategias educativas que motiven el autocuidado en el paciente en hemodiálisis.

Dorothea Orem creadora de la teoría del autocuidado, abordó la relación entre necesidades y habilidades del paciente para mantener las condiciones para el buen funcionamiento y desarrollo de la vida. Cuando una persona no cumple con las habilidades suficientes para satisfacer una demanda de autocuidado, es necesario que otra persona realice tal atención (6). Por lo tanto ante la presencia de complicaciones infecciosas o mecánicas asociados a la utilización de catéter en los pacientes en hemodiálisis, diversos estudios han evidenciado el desconocimiento que tiene el paciente sobre el mantenimiento y el autocuidado del dispositivo que se le ha colocado, es por ello el personal de enfermería nefrológica asume un rol importante en el proceso de autocuidado, identificando el nivel de información que poseen cada uno de ellos, también

hace de nexo 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 para la implementación de actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje en los pacientes con ERC en hemodiálisis.

Actualmente, la mayoría de pacientes con ERC que ingresan al servicio de hemodiálisis del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, lo hace en situación de emergencia por complicaciones y descompensación clínica asociada a comorbilidades severas, sin conocimiento sobre su enfermedad ni medidas de autocuidado, sin manejo especializado previo, elevándose la morbilidad y mortalidad y los costos de la atención lo que incide directamente en la supervivencia y calidad de vida (7).

Durante la práctica clínica en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, se observó complicaciones asociadas a la falta de autocuidado del catéter venoso central evidenciados en un incremento de infecciones, catéteres desplazados, duración prolongado y obstrucción del catéter; así mismo deficiencias de autocuidado en el mantenimiento del catéter como apósitos húmedos y sucios, enrojecimiento y presencia de secreciones en la zona de inserción, no siendo producto de la praxis de enfermería sino debido a las prácticas inadecuadas de los cuidados en el hogar que tiene el paciente, influenciado por la falta de continuidad del programa de capacitación al paciente y familia por la sobrecarga laboral y déficit en la brecha de personal de enfermería. Ante esta situación surge la necesidad de implementar estrategias de educación continua, que ayuden al paciente en hemodiálisis, sentirse independiente, seguro y con la confianza de proporcionar su propio cuidado a través de la continuidad del programa educativo basado en un enfoque constructivista mediante el aprendizaje significativo que permite al paciente construir el conocimiento basado en la información previa que posee, involucrando a su entorno y familia, a fin de disminuir las complicaciones y conseguir los cambios de conductas en beneficio de la salud del paciente con ERC en HD. Por lo expuesto, nos motivó a realizar el proyecto de investigación y formular el siguiente problema.

## **1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA**

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Callao, 2019?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La enfermedad renal crónica, produce una pérdida progresiva e irreversible de la función renal, sus modalidades de tratamiento son invasivas y la existencia de un acceso vascular adecuado para hemodiálisis garantizar la supervivencia de los pacientes, siendo uno de los principales peligros asociados al uso de este tipo de acceso es la infección, incrementando en los pacientes un elevado coste y una alta morbilidad cuando el paciente desconoce las medidas básicas de autocuidado. Esta situación pone en manifiesto la necesidad de implementar estrategias de intervenciones educativas que favorezcan conductas o hábitos saludables en el paciente con tratamiento de hemodiálisis.

La investigación planteada contribuirá a generar una estandarización de metodología relacionado a una intervención educativa en enfermería para fortalecer el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis, con lo que facilitará el trabajo de los profesionales en mejorar la gestión y promoción de la salud basada en el cuidado y contribuir en la prevención de complicaciones asociados al uso de este tipo de accesos vasculares.

## **1.4 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD**

El presente trabajo de investigación tiene la viabilidad de ejecutarse porque contará con la predisposición de la Unidad de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, el departamento de enfermería y la jefatura del servicio de hemodiálisis; además de contar con el apoyo de las autoridades se tendrá acceso a la información científica documental y electrónica, así mismo la disponibilidad de la población en estudio previo aceptación y firma del consentimiento informado. Es factible, pues cuenta con el recurso humano, material logístico, contexto y la temporalidad adecuado para su realización y los gastos económicos será autofinanciado por los investigadores, de manera que, el proyecto no requiere de un financiamiento mayor o ser auspiciado por alguna entidad.

## **CAPÍTULO II**

### **2.1 PROPÓSITO**

El propósito de la investigación es fortalecer el conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central en los pacientes sometidos a la terapia de hemodiálisis e integrar a la familia en dicho cuidado con la finalidad de evitar las posibles complicaciones ocasionadas por un deficiente conocimiento de los cuidados en el hogar.

Así mismo los resultados de la investigación estarán orientados para fortalecer las estrategias de educación continua en salud renal que promueva en los enfermeros especialistas en nefrología a mejorar la continuidad del programa de capacitación al paciente y familia, de esta manera incrementar los conocimientos sobre autocuidado y disminuir las tasa de complicaciones asociados a la presencia del CVC.

### **2.2 OBJETIVOS**

#### **2.2.1 Objetivo general**

Determinar la efectividad de una intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Callao, 2019.

#### **2.2.2 Objetivos específicos**

- Identificar los conocimientos sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis en la dimensión protección del catéter, antes y después de la intervención educativa de enfermería.
- Identificar los conocimientos sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis en la dimensión cuidados del catéter, antes y después de la intervención educativa de enfermería.
- Identificar los conocimientos sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis en la dimensión prácticas de higiene, antes y después de la intervención educativa de enfermería.

## CAPÍTULO III

### MARCO TEÓRICO

#### 3.1 ANTECEDENTES

Referente a la variable en estudio, se encontró investigaciones internacionales relacionadas, como el de Carriel M. (Ecuador 2016), en su investigación titulada "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", cuyo objetivo fue conocer las intervenciones de enfermería en la educación del paciente sobre el autocuidado del catéter venoso tunelizado, este estudio tuvo un enfoque descriptivo cuantitativo con una muestra de 188 pacientes, entre las conclusiones indica que las intervenciones de enfermería en pacientes con catéter venoso tunelizado está plenamente identificado en el 90% y se aseguran que los pacientes tengan bien claro los conocimientos sobre indicadores de riesgos y conductas que puedan lesionar su estado de salud (9).

Así mismo García J. (España 2015), en su estudio sobre "Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis", con el objetivo de evaluar los conocimientos que tiene el paciente sobre las necesidades de cuidado de su acceso vascular, fue un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal con una muestra de 57 pacientes, como resultado se obtuvo que el 56.14% de los pacientes obtuvieron un nivel de conocimientos de autocuidados de su AV alto, el 40.35% un nivel medio y el 3.5% bajo (6).

A nivel nacional se encontró estudios de Huamán M. (Lima 2018), en una investigación titulada "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", 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 del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018, fue una investigación con enfoque cuantitativo, de método descriptivo, diseño cuasi experimental con una muestra de 40 pacientes y el instrumento fue un cuestionario ya validado, como resultado se 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(10).

Así mismo Araujo E. (Lima 2017), en su estudio sobre "Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre autocuidado de pacientes en hemodiálisis con catéter venoso central - Lima, 2016", cuyo objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre autocuidado de catéter venoso central de pacientes hemodializados del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, siendo un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño cuasi experimental y de corte longitudinal, considerando el uso de un cuestionario para la evaluación del pre test y pos test (8).

Campos K. (Lima 2017), en su estudio sobre "Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis de un Hospital público", cuyo objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, abril 2017-marzo 2018, fue un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte transversal y prospectivo con una muestra de 58 pacientes, como conclusión se determina que la actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento en el autocuidado de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Dos de Mayo (11).

De la misma manera Huaroc J. (Lima 2016), en una investigación sobre "Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el autocuidado de la fistula arteriovenosa de pacientes en hemodiálisis en un Hospital público", con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el desarrollo de la capacidad de autocuidado de la FAV en los pacientes sometidos a hemodiálisis, fue un estudio con enfoque pre experimental de corte longitudinal y prospectivo con una muestra de 27 pacientes (12).

En la misma línea Palomino R. (Lima 2015), en su investigación sobre "Efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central centro de diálisis San Francisco Puente Piedra Lima-Perú 2015", con el objetivo de identificar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis San Francisco Puente Piedra, Lima-Perú 2015, este estudio tuvo un enfoque descriptiva transversal con una muestra de 45 pacientes,

como resultado se obtuvo que un 60% tuvo un conocimiento bajo, 25% medio y Alto el 15%, luego después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue alto en un 70%, medio en un 20% y bajo en un 10% (13).

## **3.2 BASE TEÓRICA**

### **3.2.1 Intervención educativa de enfermería**

La OMS define a la educación para la salud (EPS) desde dos vertientes, la primera proporciona a la población habilidades y conocimientos para la promoción y protección de la salud; la segunda hace mención a la capacitación de los individuos para que participen activamente y mejoren su salud. La educación para la salud tiene como fin lograr que los individuos puedan movilizar sus propios recursos que les permitan desarrollar capacidades en la toma de decisiones conscientes sobre su salud (1).

Según MINSA los programas educativos son un conjunto de estrategias de enseñanza-aprendizaje, donde los conocimientos están organizados de tal manera que puedan facilitar el aprendizaje del paciente. Tiene como ventaja incrementar el conocimiento, con un tiempo de adiestramiento corto, a través de la participación activa del participante (14).

Para Huaroc J, Poma A, Puma D y Ramos B. La intervención educativa de enfermería es entendida, como el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, que se desarrollan por parte de los agentes de intervención, bien sean institucionales o personales, para llevar a cabo un programa previamente diseñado, y cuyo objetivo es intentar que las personas o grupo con los que se interviene alcance, en cada caso, los objetivos propuestos en dicho programa. Uno de los factores que asegura más el éxito de una intervención educativa es la planificación previa de la actuación docente. Aunque cuando se lleve a la práctica la intervención sea necesario realizar algunas modificaciones, e incluso improvisar para dar respuesta a las incidencias que se produzcan, disponer de un buen plan básico de actuación, llevar bien pensadas las actividades de aprendizaje que se van a proponer a los estudiantes y tener a punto los recursos educativos que se van a utilizar siempre facilitará las cosas (12).

#### **Efectividad de una intervención educativa de enfermería**

Para el Comité de Expertos de la OMS, citado por Campos KY, Córdova AC y Pisfil X, el personal de enfermería viene a ser uno de los pilares básicos al ser participe en la

generación de políticas sociales y acciones promocionales en salud, contribuyendo a la fomentación de programas educativos que generaran estilos de vida saludables, reduciendo los factores de riesgo en la población la cual, teniendo un mejor conocimiento de su enfermedad y complicaciones se logra de esta manera la participación activa de la población en su autocuidados, impactando en forma positiva en su salud y por lo consiguiente a reducir el curso natural de la enfermedad, los ingresos y reingresos hospitalarios, la dependencia a medicamentos y sobre todo mejorar su estado de salud y bienestar, con el fin influir positivamente en la costumbre y prácticas hábiles del paciente permitiendo que sea el mismo el que aprende y realice algunas actividades para cuidarse así mismo ,ya que por su mismo estado en caso de los pacientes enfermedad renal crónica , en un descuido en el cuidado de sus persona agravaría el estado general ,acelerando de esta forma su muerte (11).

Para motivar a las personas a alcanzar sus objetivos en materia de salud, las enfermeras deben aprovechar la buena disposición para aprender y suministrarles información de manera apropiada. La enfermera deberá enseñar el autocuidado y guiar a las familias en la tarea de cuidar a sus miembros. El proceso de educación debe tener en cuenta la edad, la evaluación física, psicológica, los aspectos socioculturales y el grado de temor de la persona que ingrese al servicio de hemodiálisis.

### **3.2.2 El autocuidado**

Según Dorothea Orem, el autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir con bienestar. Así, el autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la salud, la vida y el bienestar. Las capacidades de autocuidado están directamente influenciadas por la cultura, el grupo social en el que está inserta la persona, el conocimiento de habilidades de autocuidado y el repertorio para mantenerlas, así como por la capacidad para hacer frente a las dificultades con las que se encuentra a lo largo de su historia (15).

#### **Principios para realización del Autocuidado**

La realización del autocuidado de los pacientes sometidos a hemodiálisis se clasifica en tres dimensiones (12)

1. **Autocuidados Higiénicos:** Comprende mantener la piel limpia sobre todo el pliegue de cuello y antebrazos, evitar los residuos del pegamento del esparadrapo a nivel de la fistula, lavar el brazo implicado con agua y jabón, y mantenerlo seco con uñas limpias y cortas, mantener la piel hidratada y utiliza ropa limpia.
2. **Autocuidados Preventivos:** Está orientado a usar ropa holgada a nivel de la fistula, no permitir la tomar la presión arterial, cateterismos o toma de muestra de sangre, no llevar un distintivo, pulsera o accesorio ocasiones compresión en la zona y realizar compresión después al retiro de las agujas de canulación durante 3 minutos a más.
3. **Autocuidado de Vigilancia:** Mediante la palpación y exploración de la FAV, reconociendo el frémito desde los primeros momentos posteriores a la cirugía detectando las variaciones, observando cambios en la zona de la cirugía como color, dolor y presencia de calor.

### **3.2.3 Dimensiones de autocuidado de catéter venoso central**

Para Huamán ML, las dimensiones del autocuidado del catéter venoso central se clasifican en (10):

#### **A. Dimensión conocimiento sobre el autocuidado de catéter venoso central**

Según Bunge citado por Araujo E, Julca Y y Trujillo J, define el conocimiento como un conjunto de ideas, enunciados o conceptos comunicables que pueden ser claros, inexactos u ordenados. También hace referencia al conocimiento vulgar como vago e inexacto, y que la misma está limitada por la observación, a diferencia del conocimiento científico el cual es racional, analítico y verificable a través de la experiencia (8).

#### **Formas de Adquirir Conocimiento**

El conocimiento se lleva acabo fundamentalmente mediante dos tipos:

- **Conocimiento Directo:** Aquel que se obtiene en la experiencia, en la práctica a través de los sentidos.
- **Conocimiento Indirecto:** Aquel que obtiene a través de segundas o terceras personas.

Según Delval J, citado por Araujo E, Julca Y y Trujillo J , los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en terapia de hemodiálisis, adquieren una forma de conocimiento, el conocimiento cotidiano, adquirido del entorno, del día a día a través de las vivencias, del contacto con los demás y de los medios de comunicación. Pero también adquieren un conocimiento científico el cuales es brindado por el personal de enfermería y de los demás equipos de salud (8).

El presente estudio tomará como base la teoría general de autocuidados, dado que, a través de sus componentes, se puede desarrollar un programa educativo adecuado, para el paciente que está sometido a una terapia de sustitución renal, el cual es un procedimiento que sustituye la función renal permitiendo extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos y excesos de líquidos generados por el organismo, que se han acumulado como consecuencia de la enfermedad.

### **B. 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. Para la protección del catéter venoso central se debe tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- 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.

### **C. 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.

## CAPÍTULO IV

### 4.1 HIPÓTESIS

**H<sub>1</sub>** = La intervención educativa de enfermería es efectiva para incrementar el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis.

**H<sub>0</sub>** = La intervención educativa de enfermería no es efectiva para incrementar el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis.

## CAPÍTULO V

### MATERIAL Y MÉTODO

#### 5.1 DISEÑO DE ESTUDIO

El presente estudio de investigación es de nivel aplicativo, porque permitirá realizar el estudio del fenómeno en una realidad concreta. Cuantitativo porque se ha asignará puntajes para medir la variable dependiente, se realizará el uso de la estadística y de instrumentos válidos y confiables. Es pre experimental, porque se requiere manipular la variable independiente, probar hipótesis en un solo grupo de estudio obteniendo información antes y después de la aplicación de la intervención de enfermería. Es de corte longitudinal porque el tiempo es importante para medir los efectos en la variable dependiente en un antes y un después; y por otro lado prospectivo porque se recolectarán datos en el transcurso del año que durará el estudio observando modificaciones en las variables de estudio.

#### 5.2 ÁREA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se realizará en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del Seguro Social de Salud o también conocido como EsSalud, ubicado en Jr. Colina 1081, distrito de Bellavista, provincia Constitucional del Callao, departamento de Lima.

### **5.3 POBLACIÓN**

La población en estudio estará constituida por 30 pacientes que reciben terapia de sustitución renal por hemodiálisis, con acceso vascular de tipo catéter venoso central mayor de 15 días, que asisten frecuentemente a la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2019. Por la cantidad de pacientes que se manejan en la Unidad no habrá muestra, se trabajará con el 100% de la población (30) que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes acreditados para ser atendidos en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.
- Pacientes que reciban tratamiento de hemodiálisis a través catéter venoso central, sea permanente o temporal.
- Pacientes que aceptaron participar voluntariamente y hayan firmado el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis que tengan trastornos auditivos, visuales y/o psiquiátricos que impidan participar en el estudio.
- Pacientes hospitalizados y/o grado de dependencia avanzada por limitación física.
- Pacientes que hablan otros idiomas diferentes al español.

## 5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE  | DEFINICION CONCEPTUAL   | DIMENSIONES              | DEFINICION OPERACIONAL  | INDICADORES  | VALOR FINAL           |
|---|---|--------------------------|---|--|-----------------------|
| V. Dependiente<br>Conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central | Son las informaciones básicas del paciente adquiridas mediante un proceso de enseñanza-aprendizaje, y el ejercicio de sus facultades intelectuales acerca del autocuidado del catéter venoso central            | • Protección del catéter | Conjunto de medidas empleadas para evitar que se produzca un daño del catéter venoso central en los usuarios hemodializados             | - Protección del CVC<br>- Tipos de vestimenta<br>- Posición para descansar                   | Alto (>49)            |
|   |   | • Cuidado del catéter    | Conjunto de medidas específicas destinadas al cuidado del catéter venoso central, para la disminución de complicaciones                 | - Lavado de manos<br>- Manipulación del catéter<br>- Mantenimiento de uñas                   | Medio (35-49)         |
|   |   | • Prácticas de higiene   | Conjunto de acciones destinadas a disminuir los riesgos implicados en el uso de catéter venoso central, generados en el quehacer diario | - Aseo corporal<br>- Lavado de manos<br>- Mantenimiento de las uñas<br>- Higiene del cabello | Bajo (<35)            |
| V. Independiente<br>Intervención educativa de enfermería                    | Son las actividades profesionales de enfermería basadas en apoyo educativo y consejería al paciente que recibe tratamiento de hemodiálisis a través del catéter venoso central, para satisfacer su autocuidados | • Planificación          | Elaboración de material educativo con el cual se brindará la educación al paciente.   | - Charla educativa<br>- Consejería   | Adecuado (49-80)      |
|   |   | • Ejecución              | Desarrollo de las encuestas, charla educativa y consejería  | - N° de pacientes educados y aconsejados   | Poco adecuado (35-48) |
|   |   | • Evaluación             | Calificación objetiva al paciente en cuanto a sus conocimientos.  | - Encuesta pre y post intervención educativa   | Inadecuado (0-34)     |

## 5.5 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario elaborado por los investigadores basado en la teoría de autocuidado de Dorotea Orem que responde a las dimensiones protección del catéter, cuidado del catéter y prácticas de higiene. El instrumento consta de 26 ítems, los cuales están distribuidos de la siguiente manera: 06 ítems para datos generales y 20 ítems de conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central. Así mismo el instrumento consta de respuestas con 5 alternativas tipo escala de Likert, donde el número uno (nunca) significa el valor más bajo de autocuidado del catéter venoso central y el cinco (siempre) el valor más alto.

La validación del instrumento en contenido y constructo se realizará por medio de juicio de expertos con la participación de 04 enfermeras especialistas en nefrología, 01 médico nefrólogo, 01 metodólogo y 01 estadístico, todos ellos con experiencia en investigación y docencia universitaria. Así mismo la confiabilidad se realizara a través de la prueba piloto utilizando la formula estadística de coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach.

La escala para medir el conocimiento se distribuye de acuerdo a los puntos de corte determinados por la escala de Estaninos en: conocimiento alto (>49), medio (35 – 49) y bajo (<35) de acuerdo a los puntos de corte para la variable.

Para determinar la efectividad de la intervención educativa antes y después de la intervención se utilizara la prueba estadística T de Student para su respectiva comparación significativa.

La recolección de datos se realizará en tres momentos:

**Primer momento,** Se identificará a los participantes en la sala de espera de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, minutos antes que entren al tratamiento de hemodiálisis, dividido en dos grupos (Grupo A: lunes, miércoles y viernes; Grupo B: martes, jueves y sábado) los cuales estarán conformados por el 1º, 2º, 3º, 4º turno, Debido a que no se puede juntar a los 30 pacientes en un solo día, se optará por realizar las sesiones en diferentes turnos de acuerdo a la programación de los grupos. Después de la presentación de los investigadores se le brindará información detallada sobre el objetivo y los beneficios de la investigación, el papel que cumplirá el participante en el desarrollo de la misma y así conseguir el consentimiento informado; luego se

aplicara el cuestionario (pre test) a todos los que hayan decidido participar del estudio que tendrá una duración de 5 a 10 minutos para ser resueltos de manera individual en donde se orientará la forma de responder el cuestionario y se resolverán dudas de acuerdo al grado de instrucción que tiene el participante.

**Segundo momento**, se realizará la intervención educativa de enfermería sobre el autocuidado del catéter venoso central en 02 sesiones educativas: una charla demostrativa y la otra consejería con una duración de 10-15 minutos para cada sesión; previa a cada sesión se realizará técnicas motivacionales y enseñanza que incluye identificación de los pacientes, lluvia de ideas, técnicas de relajación, trípticos, etc. En la primera sesión se explicará sobre el autocuidado del CVC en las dimensiones protección del catéter, cuidado del catéter y prácticas de higiene, en la segunda sesión se realizara la consejería sobre el autocuidado del CVC en las dimensiones mencionadas.

**Tercer momento**, Post - intervención educativa, se realizara una evaluación final pasado 01 mes para lo cual se emplearán los mismos indicadores evaluativos que se emplearon en la Pre - intervención (pre test). Para evaluar si los pacientes han adquirido nuevos conocimientos sobre autocuidado del catéter venoso central.

## **5.6 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

La información obtenida en la pre y post intervención educativa se procederá a codificar, construyendo una matriz de datos para luego ser ingresados y procesados por medio de programas estadísticos más utilizados a fin de analizar los datos y presentar los resultados en cuadros y/o gráficos, para el análisis e interpretación respectiva se hará uso de la estadística descriptiva como las tablas de frecuencia simple absoluta, acumuladas y porcentajes que responden a los objetivos de la investigación. Asimismo, en la contrastación de los resultados se empleará la estadística de la prueba de T de Student para su respectiva comparación significativa.

## CAPÍTULO VI

### CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

#### 6.1 PRINCIPIOS ÉTICOS

Para el desarrollo de la presente investigación se tomarán en cuenta la aprobación por el Comité Institucional de Ética de UPCH y Comité de Ética del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Así mismo se tendrá en cuenta los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos plasmados en la declaración de Helsinki, y los principios bioéticos universales:

- **Beneficencia:** Persigue maximizar los beneficios y minimizar los daños, por tanto los participantes conocerán los riesgos y los beneficios que lograrán con su participación previo a la contestación de las preguntas mediante la información brindada por el investigador.
- **No maleficencia:** no se realizará ningún procedimiento que pueda dañar a los participantes en este estudio, los datos obtenidos en esta investigación serán reservados y no se divulgarán, salvo la persona parte de esta investigación pida que se le informe acerca de los resultados.
- **Justicia:** Con el fin de aplicar este principio, se tratará a cada participante de este estudio como corresponda sin ningún tipo de discriminación, con la finalidad de disminuir situaciones de desigualdad.
- **Autonomía:** Los pacientes luego de ser informados de los objetivos de la investigación decidirán si participan o no del estudio, sin sentimientos de compromiso o presión, para lo cual firmarán el consentimiento informado.
- **Principio de confidencialidad:** En esta investigación se mantendrá la confidencialidad de la información brindada por los participantes, los datos proporcionados por los participantes no serán revelados, serán utilizados para fines de la investigación.

## 6.2 PRESUPUESTO

El presente estudio de investigación será autofinanciado por los investigadores

| DESCRIPCIÓN          |                  | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | COSTO S/.      |                |
|----------------------|------------------|------------------|----------|----------------|----------------|
|                      |                  |                  |          | (Nuevos Soles) |                |
|                      |                  |                  |          | UNITARIO       | TOTAL          |
| MATERIALES           | Papel Bond       | Millar           | 01       | 30.00          | 30.00          |
|                      | Sobres manila    | Docena           | 02       | 6.00           | 12.00          |
|                      | Folders manila   | Docena           | 02       | 6.00           | 12.00          |
|                      | Lapiceros        | Unidad           | 12       | 3.00           | 36.00          |
|                      | Discos compactos | Unidad           | 10       | 2.00           | 20.00          |
|                      | Memoria USB      | Unidad           | 01       | 25.00          | 25.00          |
| <b>Sub Total</b>     |                  |                  |          |                | <b>135.00</b>  |
| SERVICIOS            | Impresión        | Hoja             | 600      | 0.50           | 300.00         |
|                      | Digitación       | Hoja             | 100      | 1.00           | 100.00         |
|                      | Anillado         | Ejemplar         | 9        | 5.00           | 45.00          |
|                      | Empastados       | Ejemplar         | 3        | 20.00          | 60.00          |
|                      | Fotocopias       | Unidad           | 400      | 0.05           | 20.00          |
|                      | Movilidad local  | Unidad           | 80       | 5.00           | 400.00         |
|                      | Refrigerio       | Unidad           | 3        | 15.00          | 45.00          |
| <b>Sub Total</b>     |                  |                  |          |                | <b>970.00</b>  |
| REMUNERACIONES       | Asesorías        | Horas            | 10       | 342.00         | 3420.0         |
| <b>Sub Total</b>     |                  |                  |          |                | <b>3420.00</b> |
| <b>TOTAL GENERAL</b> |                  |                  |          |                | <b>4525.00</b> |

Fuente: Elaboración propia.

### 6.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES                              | AÑO 2019 |   |       |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
|--|----------|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|
|  | FEB      |   | MARZO |   |   |   | ABRIL |   |   |   | MAYO |   |   |   | JUNIO |   |   |   | JULIO |   |   |
|  | 3        | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 |
| Planteamiento del problema               | X        | X | X     |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Formulación del problema                 |          | X | X     |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Justificación del estudio                |          | X | X     |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Viabilidad y factibilidad del estudio    |          |   | X     | X |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Propósitos y objetivos                   |          |   |       | X | X |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Elaboración de marco teórico             |          |   |       | X | X | X |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Determinación de Hipótesis               |          |   |       |   |   | X |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Material y métodos                       |          |   |       |   |   |   | X     | X |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Operacionalización de variables          |          |   |       |   |   |   |       | X | X |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Elaboración del instrumento              |          |   |       |   |   |   |       |   | X | X |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Consideraciones éticas y administrativas |          |   |       |   |   |   |       |   |   |   | X    | X |   |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Cronograma y presupuesto                 |          |   |       |   |   |   |       |   |   |   |      | X | X |   |       |   |   |   |       |   |   |
| Presentación Proyecto de Tesis           |          |   |       |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   | X     |   |   |   |       |   |   |
| Sustentación del Proyecto de Tesis       |          |   |       |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       | X |   |

Fuente: Elaboración propia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña B, Terán M, Moreno F, Bazán M. Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor en Clínica de Medicina Familiar Orientada del ISSST. Revista de especialidades Médico-Quirúrgicas [en línea]. 2009. [citado el 10 de marzo de 2019]; 14(2):53-61. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/473/47312308002.pdf>
2. OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología. Llamam a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [en línea]. Washington. Marzo 2015 [acceso 12 marzo 2019]. Disponible en [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedadrenal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedadrenal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)
3. Crespo M, Ruiz M, Gómez M, Crespo R. Las bacteriemias relacionadas con el catéter tunelizado de hemodiálisis y cuidados de enfermería. Enferm Nefrol. [en línea]. 2017: octubre-diciembre. [citado el 24 de marzo de 2019]; 20 (4): 353/365. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000400353](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000400353)
4. López A, Díaz L, Novo A, Cid S, Mojón M. Evaluación de la efectividad y satisfacción del apósito con Gluconato de Clorhexidina 3M™ Tegaderm™ en el cuidado del catéter central tunelizado para hemodiálisis. Enferm Nefrol [en línea]. 2016: Enero-Marzo. [citado el 24 de marzo de 2019]; 19 (1) 56/62. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000100007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000100007)
5. Gomez A, Bocanegra A, Ortiza K, Mayta P, Valdivia R. Mortalidad precoz en pacientes con enfermedad renal crónica que inician hemodiálisis por urgencia en una población peruana: Incidencia y factores de riesgo. Nefrología. [en línea]. 2018. [citado el 24 de marzo de 2019]; 38(4):425–432. Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/es-mortalidad-precoz-pacientes-con-enfermedad-renal-cronica-que-inician-hemodialisis-articulo-S0211699518300031>
6. Jarcia JL, Sancho D. Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. Enferm Nefrol [en línea]. 2015: Julio-Septiembre. [citado el 24 de marzo de 2019]; 18 (3): 157/162. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842015000300002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300002)

7. Huamán L, Postigo C, Contreras C. Características epidemiológicas de los pacientes que inician hemodiálisis crónica en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2015. Horizonte Médico. [en línea]. Callao 2016. [citado el 24 de marzo de 2019]; 16(2), 6-12. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X201600020002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X201600020002)
8. Araujo E, Julca Y, Trujillo J. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre autocuidado en pacientes con hemodiálisis con catéter venoso central. Lima. 2016 Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/804/Efectividad\\_AraujoMaguina\\_Emely.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/804/Efectividad_AraujoMaguina_Emely.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Carriel M, Mendoza M. 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. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016
10. Huamán ML. 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. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018
11. Campos KY, Córdova AC, Pisfil X. Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis de un Hospital público. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018
12. Huaroc JY, Poma AK, Puma DM, Ramos BL. Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el autocuidado de la fistula arteriovenosa de pacientes en hemodiálisis en un Hospital público. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016
13. Palomino R. Efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central centro de diálisis San Francisco Puente Piedra Lima-Perú 2015. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018
14. Los Programa Educativos MINSA. Programa de alimentación y nutrición. Ed. Bracamonte. Lima 2014. Pág 25-35

**15.** Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería [en línea]. 7a ed. España: Elsevier; 2008. [Citado: 2019 marzo 25]. Disponible en: [http://books.google.com.pe/books?id=FLieszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.pe/books?id=FLieszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO

#### PRE TEST

#### UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

#### FACULTAD DE ENFERMERIA

#### I. Presentación

Buenos días, somos estudiantes de la Especialidad de Cuidados Nefrológicos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en esta oportunidad nos encontramos recolectando información a través de este cuestionario sobre los conocimientos del autocuidado del catéter venoso central, por lo cual necesito su colaboración contestando con la mayor sinceridad posible cada una de las preguntas, su respuesta es muy valiosa para el estudio, será anónimo y se mantendrá la confidencialidad.

#### II. 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 entrego el cuestionario.

#### III. Datos demograficos:

Edad:                      Sexo: Femenino ( )                      Masculino ( )

Estado civil:              Casado ( )      Soltera ( )      Viudo ( )      Divorcio ( )      Otros ( )

Ocupación:              Trabajador ( )      Jubilado ( )      Otros ( )

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

Cuenta con apoyo familiar: Si ( )      No ( )

Cuanto tiempo se encuentra en tratamiento de hemodiálisis:

a) Menor de 1 mes      b) 1 mes – 5 meses      c) 6 meses - 1 año                      d) Mayor a 1 año

#### IV. Preguntas de conocimiento sobre autocuidado

| Nº       | PREGUNTAS   | Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|----------|---|-------|------------|---------|--------------|---------|
| <b>A</b> | <b>DIMENSIÓN PROTECCIÓN DEL CÁTERER</b>   |       |            |         |              |         |
| 1        | Con que frecuencia mantiene protegido el cateter con gasa estéril y esparadrapo antialérgico  |       |            |         |              |         |
| 2        | Cree usted que es importante que las ramas del catéter venoso central, estén siempre cubiertas por gasas limpias y esparadrapo  |       |            |         |              |         |
| 3        | Si accidentalmente durante la ducha, mojamos la gasa que cubre el catéter, lo debemos cambiar inmediatamente ayudados por un familiar   |       |            |         |              |         |
| 4        | Durante la ducha es suficiente solo colocar esparadrapo y gasas limpias para proteger el catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 5        | Durante la ducha es necesario colocar bolsa plástica y esparadrapo, para proteger el catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 6        | Cree Ud. que usar ropa ceñida al cuerpo, ayudará a proteger el catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 7        | Con que frecuencia se cambia de ropa para proteger el cateter venoso central  |       |            |         |              |         |
| <b>B</b> | <b>DIMENSIÓN CUIDADO DEL CÁTERER</b>  |       |            |         |              |         |
| 8        | Recostarse sobre la zona del catéter, puede causar la ruptura del catéter venoso central  |       |            |         |              |         |
| 9        | Cree ud que la inflamacion, dolor y sangrado indican una ruptura del catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 10       | Si usted, por accidente, provoca la salida del catéter fuera del orificio de inserción, lo más recomendable seria evitar el sangrado y tratar de introducir el catéter inmediatamente |       |            |         |              |         |
| 11       | Si el catéter venoso central se rompe o sale del lugar, ud. debe hacer presión directa con la mano de la forma más limpia posible y acudir al hospital rápidamente                    |       |            |         |              |         |
| <b>C</b> | <b>DIMENSIÓN PRÁCTICA DE HIGIENE</b>  |       |            |         |              |         |
| 12       | Con que frecuencia se lava las manos antes y después de cada actividad  |       |            |         |              |         |
| 13       | Es cierto que durante el baño; realizarse el lavado de cabello por separado favorece en la prevención de complicaciones del catéter venoso central                                    |       |            |         |              |         |
| 14       | Con que frecuencia se lava las manos después de salir de los servicios higiénicos   |       |            |         |              |         |
| 15       | Con que frecuencia utiliza jabón perfumado para para su higiene personal diario   |       |            |         |              |         |
| 16       | Es importante mantener las uñas cortas y limpias durante la protección del catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 17       | Con que frecuencia manipula la zona de inserción del catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 18       | Mantener limpio y ordenado los ambientes del hogar, es una de las medidas de protección del catéter venoso central  |       |            |         |              |         |
| 19       | Considerando su condición de pacientes renal, es necesario el aseo diario   |       |            |         |              |         |
| 20       | Si observara suciedad en las gasas que cubre el catéter, lo más recomendable sería, cambiarlas con ayuda de un familiar   |       |            |         |              |         |

## ANEXO 3

### CUESTIONARIO

#### POST TEST

#### UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

#### FACULTAD DE ENFERMERIA

#### I. Presentación

Buenos días, somos estudiantes de la Especialidad de Cuidados Nefrológicos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en esta oportunidad nos encontramos recolectando información a través de este cuestionario sobre los conocimientos del autocuidado del catéter venoso central, por lo cual necesito su colaboración contestando con la mayor sinceridad posible cada una de las preguntas, su respuesta es muy valiosa para el estudio, será anónimo y se mantendrá la confidencialidad.

#### II. 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 entrego el cuestionario.

#### III. Datos demograficos:

Edad:                      Sexo: Femenino ( )                      Masculino ( )

Estado civil:              Casado ( )      Soltera ( )      Viudo ( )      Divorcio ( )      Otros ( )

Ocupación:              Trabajador ( )      Jubilado ( )      Otros ( )

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

Cuenta con apoyo familiar: Si ( )      No ( )

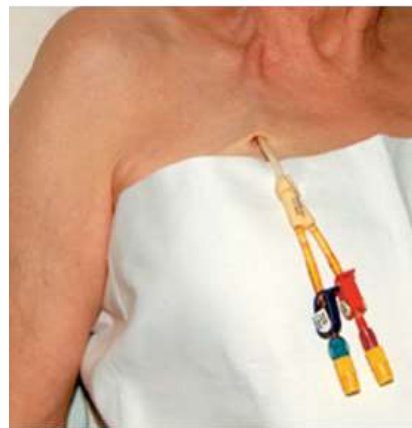
Cuanto tiempo se encuentra en tratamiento de hemodiálisis:

a) Menor de 1 mes      b) 1 mes – 5 meses      c) 6 meses - 1 año                      d) Mayor a 1 año

#### IV. Preguntas de conocimiento sobre autocuidado

| Nº       | PREGUNTAS   | Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|----------|---|-------|------------|---------|--------------|---------|
| <b>A</b> | <b>DIMENSIÓN PROTECCIÓN DEL CÁTERER</b>   |       |            |         |              |         |
| 1        | Con que frecuencia mantiene protegido el cateter con gasa estéril y esparadrapo antialérgico  |       |            |         |              |         |
| 2        | Cree usted que es importante que las ramas del catéter venoso central, estén siempre cubiertas por gasas limpias y esparadrapo  |       |            |         |              |         |
| 3        | Si accidentalmente durante la ducha, mojamos la gasa que cubre el catéter, lo debemos cambiar inmediatamente ayudados por un familiar   |       |            |         |              |         |
| 4        | Durante la ducha es suficiente solo colocar esparadrapo y gasas limpias para proteger el catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 5        | Durante la ducha es necesario colocar bolsa plástica y esparadrapo, para proteger el catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 6        | Cree Ud. que usar ropa ceñida al cuerpo, ayudará a proteger el catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 7        | Con que frecuencia se cambia de ropa para proteger el cateter venoso central  |       |            |         |              |         |
| <b>B</b> | <b>DIMENSIÓN CUIDADO DEL CÁTERER</b>  |       |            |         |              |         |
| 8        | Recostarse sobre la zona del catéter, puede causar la ruptura del catéter venoso central  |       |            |         |              |         |
| 9        | Cree ud que la inflamacion, dolor y sangrado indican una ruptura del catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 10       | Si usted, por accidente, provoca la salida del catéter fuera del orificio de inserción, lo más recomendable seria evitar el sangrado y tratar de introducir el catéter inmediatamente |       |            |         |              |         |
| 11       | Si el catéter venoso central se rompe o sale del lugar, ud. debe hacer presión directa con la mano de la forma más limpia posible y acudir al hospital rápidamente                    |       |            |         |              |         |
| <b>C</b> | <b>DIMENSIÓN PRÁCTICA DE HIGIENE</b>  |       |            |         |              |         |
| 12       | Con que frecuencia se lava las manos antes y después de cada actividad  |       |            |         |              |         |
| 13       | Es cierto que durante el baño; realizarse el lavado de cabello por separado favorece en la prevención de complicaciones del catéter venoso central                                    |       |            |         |              |         |
| 14       | Con que frecuencia se lava las manos después de salir de los servicios higiénicos   |       |            |         |              |         |
| 15       | Con que frecuencia utiliza jabón perfumado para para su higiene personal diario   |       |            |         |              |         |
| 16       | Es importante mantener las uñas cortas y limpias durante el cuidado y manejo del catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 17       | Con que frecuencia manipula la zona de inserción del catéter venoso central   |       |            |         |              |         |
| 18       | Mantener limpio y ordenado los ambientes del hogar, es una de las medidas de protección del catéter venoso central  |       |            |         |              |         |
| 19       | Considerando su condición de pacientes renal, es necesario el aseo diario   |       |            |         |              |         |
| 20       | Si observara suciedad en las gasas que cubre el catéter, lo más recomendable sería, cambiarlas con ayuda de un familiar   |       |            |         |              |         |

## ANEXO 4



### “AUTOCUIDADO DEL CVC PARA HEMODIÁLISIS”

Programa de intervención educativa de enfermería

Elaborado por:

Lic. Bernaola Francia, Kathia Akemy  
Lic. Manrique Marcos, María Teresa  
Lic. Paucar Berrocal, Jorge

2019

**Temas:** Protección del catéter venoso central, cuidado y prácticas de higiene.

**Dirigido a:** Pacientes que reciben terapia de sustitución renal por hemodiálisis, con acceso vascular de tipo catéter venoso central y familiar.

**Lugar:** Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

**Horario:** Minutos antes que entren al tratamiento de hemodiálisis dividido en dos grupos (Grupo A: lunes, miércoles y viernes; Grupo B: martes, jueves y sábado) los cuales estarán conformados por el 1º, 2º, 3º, 4º turno. Se realizará 02 sesiones educativas: una charla demostrativa y la otra consejería con una duración de 10-15 minutos para cada sesión.

**Estrategias didácticas:** Técnica expositiva, charla directa, video y consejería.

**Recursos didácticos:** Proyector, laptop, parlantes, diapositivas, vídeos, trípticos.

**Evaluación:** Se realizará a través del pre test y pos test.

| OBJETIVO  | CONTENIDO  | ACTIVIDADES  |
|---|--|--|
| Lograr la participación y concentración que los participantes                                 | <b>Introducción</b><br>Buenos días, nuestros nombres son: Kathia Bernaola Francia, María Manrique Marcos y Jorge Paucar Berrocal, alumnos de la segunda especialidad profesional en enfermería en cuidados nefrológicos de la Universidad Cayetano Heredia. en esta oportunidad les brindaremos una sesión educativa sobre:<br><br>Protección del catéter venoso central.<br>Cuidado del catéter<br>Practica de higiene  | Presentación de los expositores y asistentes.                              |
| Los participantes aprenderán sobre la importancia de la protección del catéter venoso central | <b>Protección del catéter venoso Central</b><br>Protección: Es un conjunto de medidas empleadas para evitar que se produzca un daño del CVC.<br>Mantener siempre cubierto con un apósito el orificio de inserción o entrada del catéter.<br>Lavar el cabello por separado: para evitar que caiga el agua del cabello en la zona de inserción del catéter, y contamine.<br>Ropa cómoda que permita la correcta manipulación del catéter por el enfermero en las diálisis. | Desarrollo de los contenido con apoyo de diapositivas, rotafolio y afiches |
|   | <b>Cuidados del Catéter venoso central</b>   |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>Los participantes aprenderán sobre la importancia de los cuidados del catéter venoso central</p> | <p>Máxima higiene por parte del paciente: ducha diaria cubriendo la zona del catéter con plástico y utilizar siempre apósitos transpirables (gasa y esparadrapo).</p> <p>Uso de sujetador en mujeres sobre todo las que tienen mamas voluminosas para evitar desplazamientos del catéter por efecto de la gravedad.</p> <p>Ropa cómoda que permita la correcta manipulación del catéter en las diálisis</p> <p>Mantener siempre cubierto el orificio de inserción o entrada del catéter.</p> <p>Comunicar a la enfermera de la unidad de hemodiálisis la presencia de signos de alarma como: inflamación en el punto de inserción, enrojecimiento de la piel, dolor, hinchazón y calor en el punto de inserción</p> <p>En caso de ruptura del catéter, deberá pinzar el catéter y ponerse en contacto con la unidad de hemodiálisis.</p> <p>En caso de salida del catéter deberá apretar el orificio de inserción y comunicarse con la unidad de hemodiálisis</p> <p><b>Practica de higiene</b></p> |  |
| <p>Los participantes aprenderán sobre la importancia de la práctica de higiene</p>                  | <p>Higiene exhaustiva, ducha diaria cubriendo la zona del catéter con plástico para evitar humedecer y utilizar siempre apósitos transpirables (gasa y esparadrapo).</p> <p>Lavado de manos: Su objetivo es remover la suciedad, y disminuir los microorganismos.</p> <p>Aseo corporal: Elimina la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y gérmenes acumulados en la piel, estimula la circulación y dilata los vasos sanguíneos superficiales.</p> <p>Evitar la manipulación innecesaria del catéter venoso central sin medidas de asepsia, ello contamina el dispositivo</p> <p>La manipulación solo debe ser por el personal de salud capacitado con las medidas de bioseguridad.</p> <p><b>Despedida</b></p> <p>Agradecimiento a todos los participantes y al equipo de salud por su apoyo.</p>  |  |

**BIBLIOGRAFÍA:** Escarvajal E, Guerrero I. Guía para el paciente renal. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Madrid. URL disponible en: [http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia\\_paciente\\_renal.pdf](http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_paciente_renal.pdf)

## ANEXO 5

### CONSEJERIA EN ENFERMERÍA

#### 1. Definición:

Es la comunicación horizontal e individualizada que se realiza durante el procedimiento de atención de enfermería, donde se promueve, a través de la educación para la salud al paciente en hemodiálisis, a tomar decisiones que modifiquen las prácticas no saludables en su estilo de vida y a que elabore y se comprometa a cumplir un plan de autocuidado.

#### 2. Requisitos:

Paciente, personal de enfermería y materiales (programa de intervención educativo, afiches y cartillas educativas)

#### 3. Tiempo: 10 minutos

#### 4. Procedimiento:

| PASOS | ACCIONES  | RESPONSABLES                        |
|-------|---|-------------------------------------|
| 1     | Aplica el eje temático acorde con la necesidad educativa identificada   |                                     |
| 2     | Propicia en el paciente la reflexión sobre las prácticas inadecuadas de autocuidado del catéter venoso central.                                     |                                     |
| 3     | Identifica y selecciona las actividades primordiales de autocuidado de CVC y que se compromete a cumplir.   | Lic. Bernaola Francia, Kathia Akemy |
| 4     | Con el paciente o familiar cuidador selecciona las acciones que debe adoptar en cumplimiento de las actividades señaladas en el plan de autocuidado | Lic. Manrique Marcos, María Teresa  |
| 5     | Analiza con él paciente las posibles alternativas de solución para evitar las dificultades o situaciones esperadas en su autocuidado del CVC.       | Lic. Paucar Berrocal, Jorge         |
| 6     | Pide al paciente que confirme las acciones que se compromete a cumplir  |                                     |
| 7     | Entrega afiches y cartilla educativa acorde con el tema tratado   |                                     |
| 8     | Da por terminada la sesión  |                                     |

**BIBLIOGRAFÍA:** Escarvajal E, Guerrero I. Guía para el pacientes renal. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Madrid. URL disponible en: [http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia\\_paciente\\_renal.pdf](http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_paciente_renal.pdf) .