



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO PUENTE PIEDRA LIMA-PERU 2015”

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADA POR

REINA PALOMINO GUERREROS

ASESORA

MG. HIRMA BARRUETA CALDAS

LIMA, PERU 2018

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL
NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE
CON CATETER VENOSO CENTRAL CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO
PUENTE PIEDRA LIMA-PERU 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: 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. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 45 pacientes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,833; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,911, la prueba de hipótesis se comprobó estadísticamente mediante la t-Student con un valor de 8,711 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimientos acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo, con un Promedio de (10,9). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto, con un Promedio de (16,1) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.2). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

PALABRAS CLAVES: *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*

ABSTRACT

The present investigation aimed to: Identify the Effectiveness of Educational Intervention in the improvement of the level of knowledge about the self-care of the patient with central venous catheter with hemodialysis treatment in the San Francisco Puente Piedra dialysis center, Lima-Perú 2015. a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of 45 patients, for the collection of the information we used a Likert-type questionnaire, the validity of the instrument was performed by means of the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0.833; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.911, the hypothesis test was statistically verified by the t-Student with a value of 8.711 and with a level of significance of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge about the self-care of the patient with central venous catheter with hemodialysis treatment in the San Francisco Puente Piedra-Lima Dialysis Center before the application of the Educational Intervention was Low, with an Average of (10.9). After the application of the session the level of knowledge was High, with an Average of (16,1) Existing a difference of Averages of (-5.2). This difference in the averages is due to the effectiveness of the Educational Intervention.

KEY WORDS: *Effectiveness of Educational Intervention in improving the level of knowledge about self-care of patients with central venous catheters with hemodialysis treatment.*

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

5

1.3. Objetivos de la investigación

6

1.3.1. Objetivo general

6

1.3.2. Objetivos específicos

6

1.4. Justificación del estudios

7

1.5. Limitaciones

7

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

8

2.2. Base teórica

10

2.3. Definición de términos

22

2.4. Hipótesis

23

2.5. Variables

24

2.5.1. Definición conceptual de las variables

24

2.5.2. Definición operacional de las variables

24

2.5.3. Operacionalización de la variable

26

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	27
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	28
3.3. Población y muestra	28
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	29
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	29
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
CAPÍTULO V: DISCUSION	39
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

Este estudio tuvo como objetivo Determinar la efectividad de la intervención Educativa sobre el Autocuidado del Catéter Venoso Central en usuarios con hemodiálisis del Centro de Diálisis San Francisco, Puente Piedra -2015.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó a la enfermedad renal crónica como una pandemia a nivel mundial tanto en los países desarrollados como en los subdesarrollados, encontrándose con un incremento en estos últimos años.

La hemodiálisis a través del catéter venoso central es una alternativa que los pacientes con enfermedad renal crónica tienen para seguir viviendo, 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 sobre el autocuidado que tiene que tener el paciente con hemodiálisis. los pacientes en diálisis tienen una alta probabilidad de conductas de regresión y negación, manifestada en una baja adhesión a las indicaciones prescritas, irregularidad en la asistencia a las sesiones de diálisis o actitudes excesivamente infantiles . Esto último se debería en parte, a que los procesos de tratamiento imponen numerosas restricciones y alteraciones en el estilo de vida de los pacientes, lo cual determina la aparición de conductas problema que hacen más compleja la rehabilitación y repercuten en el ajuste psicológico y en la calidad de vida. El objetivo de la terapia de sustitución renal no es sólo prolongar la vida, sino que también restaurar la calidad de esta, para lograrlo es fundamental que los pacientes se adhieran de la mejor forma posible a su tratamiento, a fin de disminuir las complicaciones que pueden surgir con la enfermedad y describir la importancia que tiene la educación en hemodiálisis como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes, el aumento de la prevalencia de la IRC nos obliga como profesionales a fomentar el autocuidado del CVC, siendo esta una de las principales funciones de enfermería; por otra parte, la evolución favorable del tratamiento de hemodiálisis depende de la participación activa y del cumplimiento en el manejo indicado y adecuado del Programa de Hemodiálisis, lo cual debe estar fundamentado en un proceso individual y un tratamiento adecuado para lograr la máxima independencia del paciente. El autocuidado es una situación

orientada a regular los factores que afectan el desarrollo y funcionamiento del padecimiento crónico en beneficio de la vida, salud y bienestar, que debe ser visto como una contribución constante del individuo a su propia existencia. El concepto de autocuidado fortalece la participación activa de los pacientes, ante lo cual debe asumir, por sí mismo, acciones para conservar la salud y la vida, recuperándose de su enfermedad.

A continuación el presente trabajo comprende los siguientes capítulos:

En el capítulo I: Se plantea el problema de investigación.

En el capítulo II: Se plantea el marco teórico.

En el capítulo III: Se plantea el material y método.

Aspectos Administrativos que comprende el presupuesto de la investigación el cronograma ,referencias bibliográficas, y anexos

.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

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 se encuentra la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), patología que, en su etapa final requiere como tratamiento la hemodiálisis. Durante las horas que permanece el paciente al interior de los centros y/o unidades de diálisis, para recibir este tratamiento, las (os) enfermeras (os) y profesionales de la salud deben optimizar este momento para educar a los pacientes y o familiares, en función de conseguir la mayor adherencia a su tratamiento. Su rol como educador y las estrategias educativas que realiza son claves para cumplir con los objetivos de la hemodiálisis. ⁽¹⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiriéndose al autocuidado, la define como una función inherente al ser humano e indispensable para la vida con quienes interactúa; refiere que es una consecuencia del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada circunstancia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno, es así como el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

Por lo tanto el fomento del autocuidado requiere de un enfoque humanista, partiendo desde el concepto de persona como ser integral, y de salud como el resultado de los cuidados que uno mismo se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 describió el papel del profesional de salud en la orientación de los pacientes sobre el autocuidado para ello es indispensable que el profesional recabe la información necesaria, interprete los síntomas y evalúe cualquier complicación, por lo que compete a la enfermera desarrollar actividades que estimulen en el paciente con enfermedad crónica sentimientos de autoestima difundándole seguridad en sí mismo y ayudándole a realizar las modificaciones necesarias en su estilo de vida además de proporcionarle la información necesaria y oportuna resaltando que ellos mismos deben de realizarse de forma continua haciendo uso de diversas estrategias que logren afianzar el conocimiento de acuerdo a la necesidades identificadas.⁽²⁾

En el Perú dos millones y medio de peruanos tienen riesgo de padecer de la ERC. Se calcula que en el Perú hay entre 200 mil y 300 mil personas portadoras de la ERC. Más del 90% de los peruanos que tiene riesgo de ERC desconoce tener dicho riesgo y peor aún no sabe que esta dolencia avanza silenciosamente hasta provocar serios problemas de salud que pueden causar la muerte si no es diagnosticada y tratada tempranamente. Uno de cada cinco pacientes que acude a un establecimiento de salud de atención primaria presenta una función renal reducida por debajo del 50% ERC.

La Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) no sólo afecta el estado de salud de las personas sino que también repercute en el estado emocional, económico y social, ya que al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal, los enfermos se ven obligados a someterse a un estricto tratamiento, que implica modificar su vida social, realizar cambios en la dieta,

restringir los líquidos, recibir técnicas dolorosas, en algunos casos experimentar la pérdida de esperanza de trasplante renal, y en muchos casos sufrir el abandono familiar. Estos aspectos afectan notablemente al paciente, disminuyendo su colaboración con respecto al tratamiento y en algunos casos conduciéndolo a adquirir conductas negativas a la diálisis. En forma predecible, los pacientes en diálisis tienen una alta probabilidad de conductas de regresión y negación, manifestada en una baja adhesión a las indicaciones prescritas, irregularidad en la asistencia a las sesiones de diálisis o actitudes excesivamente infantiles o de gracia. Esto último se debería en parte, a que los procesos de tratamiento imponen numerosas restricciones y alteraciones en el estilo de vida de los pacientes, lo cual determina la aparición de conductas problema que hacen más compleja la rehabilitación y repercuten en el ajuste psicológico y en la calidad de vida. Bajo esta condición, es en donde además, se produce una menor adherencia hacia el tratamiento dialítico.

El objetivo de la terapia de sustitución renal no es sólo prolongar la vida, sino que también restaurar la calidad de esta, para lograrlo es fundamental que los pacientes se adhieran de la mejor forma posible a su tratamiento, a fin de disminuir las complicaciones que pueden surgir con la enfermedad y describir la importancia que tiene la educación en hemodiálisis como estrategia para mejorar la adherencia de los pacientes, el aumento de la prevalencia de la IRC nos obliga como profesionales a fomentar el autocuidado del CVC, siendo esta una de las principales funciones de enfermería; por otra parte, la evolución favorable del tratamiento de hemodiálisis depende de la participación activa y del cumplimiento en el manejo indicado y adecuado del Programa de Hemodiálisis, lo cual debe estar fundamentado en un proceso individual y un tratamiento adecuado para lograr la máxima independencia del paciente. El autocuidado es una situación orientada a regular los factores que afectan el desarrollo y funcionamiento del padecimiento crónico en beneficio de la vida, salud y bienestar, que debe ser visto como una contribución constante del individuo a su propia existencia. El concepto de autocuidado fortalece la participación activa de los pacientes, ante lo cual debe asumir, por sí mismo,

acciones para conservar la salud y la vida, recuperándose de su enfermedad o afrontando las consecuencias de la misma, con apoyo, asesoría y vigilancia de la enfermera. El compromiso profesional del personal de enfermería es proporcionar al usuario la orientación directa del autocuidado, lo que permitirá al paciente sentirse independiente, seguro y con la confianza de proporcionarse su propio cuidado y contribuir a prevenir complicaciones. Para la realización de la hemodiálisis el paciente debe estar capacitado desde el punto de vista técnico y humano para garantizar la supervivencia del acceso vascular.

La IRC es una de las enfermedades de mayor prevalentes en la población, con un aumento rápido y progresivo especialmente en la población adulta. En fases avanzadas, la enfermedad toma el carácter de "terminal" convirtiéndose en una Situación límite para la vida. IRCT es una enfermedad con desenlace mortal a corto o mediano plazo. Sin embargo, desde la aparición de las terapias de sustitución renal y del trasplante renal se ha incrementado con éxito la sobrevida. La hemodiálisis es una de las alternativas que los pacientes tienen para continuar viviendo. La ERC afecta a 500 millones de personas en todo el mundo y una de cada 10 personas adultas tiene algún tipo de enfermedad renal y cerca del 7% de la población ya ha perdido más de la mitad de la función renal normal.

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

En el Centro de Diálisis San Francisco. Es una clínica que trabaja por terceros y atiende a pacientes del seguro social que padecen de insuficiencia renal crónica reciben tratamiento de hemodiálisis a través de la Fistula Arteria Venoso (FAV) y catéter venoso central (CVC).

Actualmente según las Estadísticas del Servicio de Hemodiálisis los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, son un total de 90 pacientes que se dializan en dos secuencias lunes, miércoles y viernes y la otra secuencia martes, jueves y sábado divididos en tres turnos 15 pacientes por turno en total se atienden 45 diario, de los cuales 22 de ellos lo realizan a través del catéter venoso central, 15 pacientes utilizan catéter de larga permanencia y 07 temporales, estimándose de todos los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis a través del catéter venoso central un porcentaje de 09% sufre infecciones, 06% catéter disfuncional, cifras relevantes que requieren tomar medidas preventivas

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, 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”.⁽³⁾

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es 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?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

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

1.3.2 Objetivo Específico.

Determinar la efectividad de la Intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento del paciente con catéter venoso central para tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis San Francisco Puente Piedra, Lima-Perú 2015.

- Determinar la efectividad de la Intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento respecto a la protección del catéter venoso central, en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis San Francisco Puente Piedra, Lima-Perú 2015
- Determinar la efectividad de la Intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento respecto a la higiene y cuidado de la piel, en pacientes con catéter venoso para tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis San Francisco Puente Piedra, Lima-Perú 2015
- Determinar la efectividad de la Intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento respecto a la prevención de complicaciones, en pacientes con catéter venoso para tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis San Francisco Puente Piedra, Lima-Perú 2015

1.4 JUSTIFICACIÓN

La función educadora de la enfermera en los últimos años ha tomado mayor importancia dentro de sí que hacer profesional, sea este interactivo, mediante la elaboración, ejecución y evaluación de actividades educativas que ayuden a los usuarios, a enfrentar y resolver los problemas derivados del proceso salud– enfermedad, contribuyendo en el aprendizaje del paciente y familia a través de un proceso simple, interactivo, productivo y bien enfocado hacia los procesos reflexivos, problematización , lluvia de ideas , trabajos en grupo, etc. Con el fin de identificar el problema existente y permitir que el paciente construya el conocimiento basado en la información, conocimiento antiguo y experiencia estimulado y propiciando de ese modo la interacción y comunicación fluida entre ellos, y entre ella y ellos.

Sin embargo, esta función educadora no ha tenido la fuerza necesaria en áreas especializadas como es el caso del área de hemodiálisis, especialmente en las clínicas especializadas a ESSALUD, donde el trabajo compartido entre enfermera y paciente conlleven a un mejor control de la enfermedad. Por tal motivo, conociendo la importancia que desempeña la enfermera en el área de hemodiálisis, se ha creído por conveniente realizar el presente estudio de investigación a fin de promover en el paciente aprendizajes que contribuyan a un mejor control y Autocuidado de su enfermedad y el catéter, cumplimiento del tratamiento y prevención de complicaciones a través de actividades educativas.

1.5 LIMITACIONES

- Escasos antecedentes nacionales referentes al tema de estudio.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes internacionales

GARCÍA DE LÓPEZ ALCIRA EUGENIA, “Autocuidado en el paciente con diagnóstico de insuficiencia renal crónica en el programa de hemodiálisis del hospital regional del instituto salvadoreño del seguro social de Santa Ana, en el período de febrero a septiembre de 2013”, el objetivo fue Determinar los factores que influyen en el déficit del autocuidado en los pacientes con insuficiencia renal crónica del programa de hemodiálisis de la investigación según el tipo de estudio es no experimental, según su prolongación en el tiempo transversal o sincrónico, según el nivel es descriptivo, el tipo de muestra fue no probabilística por conveniencia, el tamaño de la muestra está conformado por 98 pacientes y 11 enfermeras; “Concluyendo que los pacientes de la unidad de Hemodiálisis no llevan a cabo todas las actividades de autocuidado relacionadas a su tratamiento y que el personal de enfermería no cuenta con un programa sistematizado ni material para la orientación de los pacientes”.⁽⁴⁾

AYALA L, RANGEL O, COBOS R, 2010 en México, “Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con Catéter Venoso Central”. El objetivo fue identificar el nivel de conocimiento del paciente de hemodiálisis sobre el auto cuidado del catéter venoso central, el tipo y método de investigación que utilizó fue Transversal comparativo, realizado en la unidad de hemodiálisis del hospital general Regional del instituto mexicano del seguro social, se incluyeron pacientes crónicos, mayores de edad; Llegando a la “Conclusión que los pacientes que tuvieron un nivel muy bajo de conocimientos en el auto cuidado del Catéter Venoso Central, pone en riesgo el funcionamiento adecuado del tratamiento y de su propia vida”.⁽⁵⁾

2.1.2 Antecedentes nacionales

AGUILERA MUÑOZ Patricia “prevalencia de depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento de hemodiálisis Hospital Clínico regional Cayetano Heredia, abril – agosto 2010 Piura. El objetivo fue determinar la prevalencia de depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento de hemodiálisis, estudio cuantitativa, de diseño descriptivo, correlacional con corte transversal, 20 pacientes diagnosticados de insuficiencia renal, utilizando el cuestionario de beck, índice de Barthel, Llegando a la “Conclusión que en relación a sus familias, éstas en su mayoría son de tipo monoparental, perciben una buena función familiar, y reconocen a la familia como la principal red de apoyo, sólo se auto consideran miembros de esta entidad sin ejercer algún rol de jefe de hogar. Además, se hemodializan 3 horas promedio, llevan más de tres años en tratamiento, y no presentan síntomas post diálisis. Por otra parte, tienen más de una patología asociada, destacándose en mayores rangos, la Hipertensión Arterial y la Diabetes, creen tener una salud en regulares condiciones”.⁽⁶⁾

NAPAN N. M, 2010, "Intervención Educativa sobre el autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa de enfermería, Centro de Diálisis del Norte S.A.C. 2010". El objetivo fue determinar la actividad educativa de enfermería con la finalidad de promover en el personal de enfermería un mejor desempeño en la atención a pacientes sometidos a hemodiálisis, desarrollando actividades educativas orientadas a promover la participación del paciente en su tratamiento, permitiendo una mayor comprensión de lo enseñado y de esta manera llevar un mejor control de su enfermedad, cumpliendo con su tratamiento y previniendo posteriores complicaciones, el estudio es de nivel aplicativo tipo cuantitativo método pre-experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 31 pacientes la técnica que se utilizó fue la entrevista, se llegó a la "conclusión que, la actividad Educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimientos sobre la Insuficiencia Renal Crónico Terminal, su tratamiento y prevención de complicaciones en los pacientes sometidos a hemodiálisis".⁽⁷⁾

2.2 BASE TEÓRICA:

La enfermedad renal, como cualquier enfermedad crónica supone un importante cambio en la vida de la persona que la padece. Pensemos, por ejemplo, en un paciente que debe iniciar hemodiálisis, sabe que debe acudir a partir de entonces tres días por semana al hospital a llevar a cabo su tratamiento. Además, debe llevar una dieta más restrictiva, control de líquidos, cuidados del catéter venoso central con lo que su vida sufre una importante transformación en ese momento, no siendo extraño en muchos casos que la persona entre en una depresión. Sin embargo, pasado este primer período de aceptación de la enfermedad, observamos cómo hay personas que enseguida se habitúan a la nueva situación, mientras que otros están constantemente lamentando su mala suerte y pensando que todo va a

ir peor. El primer grupo, los optimistas, son personas que tienden a ver el futuro de manera positiva, es decir, piensan que "me van a ocurrir cosas buenas en el futuro" y que "aunque ahora estoy mal seguro que voy a estar mejor". En el otro extremo, los pesimistas están lamentándose sobre su mala suerte, con pensamientos del tipo "seguro que esto no puede mejorar" y "cada vez voy a ir peor". Dos formas diferentes de reaccionar ante una misma situación.

La insuficiencia renal crónica es un problema de salud mundial, y es uno de los principales motivos de atención e internamiento en los hospitales de nuestro país. La enfermedad no sólo es altamente prevalente si no que su frecuencia aumenta con rapidez; Las complicaciones que más frecuentemente limitan la vida útil de un catéter de hemodiálisis son las mecánicas y las infecciosas. La infección es la causa más común de morbilidad y la segunda causa de mortalidad después de la enfermedad cardiovascular en esta población. La incidencia de bacteriemia relacionada con catéter en pacientes en hemodiálisis depende del tipo y localización del catéter, de las características de la población y de las medidas de inserción y manipulación de cada centro.

2.2.1 Catéter venoso central.

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

El empleo de catéteres en las venas centrales constituye una alternativa a la FAV y en algunos casos son la única opción para dializar a un paciente, ya que proporciona un acceso al torrente

circulatorio de una forma rápida y permite la realización de una diálisis eficaz.

Los catéteres centrales pueden clasificarse en tunelizados y no tunelizados, en los que el tratamiento por parte de enfermería es prácticamente el mismo, ya que ambos precisan de los mismos cuidados básicos.

Los cuidados de enfermería son esenciales para el buen funcionamiento de los catéteres centrales como AV para HD. Los objetivos de estos cuidados se encaminan a obtener el mejor rendimiento durante la sesión de HD, a minimizar los factores de riesgo de las complicaciones potenciales y hacer una detección precoz de las mismas, en caso de producirse

Todos los datos sobre el catéter venoso central, tales como lugar de implantación, fecha de implantación, tipo de catéter, longitud, volumen de cebado, así como cualquier incidencia con relación al mismo, han de recogerse en la historia del AV del paciente.

la insuficiencia renal crónica y más concretamente en la hemodiálisis, también tiene una gran importancia la actitud más o menos optimista con que se viva la enfermedad.

En este sentido, a comienzos del año 2011 se publicó en la revista "Nefrología" un estudio muy novedoso realizado en Alicante y Granada. Se evaluó el grado de optimismo que presentaban los enfermos que acudían a sus sesiones de diálisis habitual y se comparó con el número de ingresos en el hospital. Ingresaban bastante más aquellos que tenían una visión mucho más pesimista y además su calidad de vida era bastante peor. Los autores del estudio concluyen que el optimismo es otro factor más a considerar en la evolución de los pacientes en diálisis.

2.2.1 Tipos de Catéter.

Catéter de larga permanencia. Se utilizan en casos crónicos y su duración es de 1-5 años en los que se accede a una vena principal especialmente la subclavia

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

2.2.2 Hemodiálisis.

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

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

La infección relacionada con catéter se basa en la presencia de síntomas clínicos, locales y/o sistémicos de infección. Los hallazgos clínicos frecuentes, como la fiebre, presentan una sensibilidad elevada pero una especificidad muy baja, mientras que la inflamación o la presencia de exudados purulentos alrededor del punto de inserción muestran mayor especificidad, aunque poca sensibilidad. Las reacciones alérgicas a la sutura de seda o nylon usada para fijar el catéter venoso central, en el sitio de salida pueden producir enrojecimiento, inflamación, sensibilidad y/o posible supuración en el sitio de sutura.

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

2.2.4 Complicaciones del catéter venoso central

Infección. La infección del orificio de entrada del catéter y/o bacteriemia.

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

Trombos situados alrededor del catéter, que pueden llegar a embolizar distalmente, produciendo infartos cerebral

2.2.5 Protección y Recomendaciones en el autocuidado del catéter venoso central.

Autocuidado, implica realizar todas sus actividades por sí mismo según lo planifica la enfermera, sino animar orientar y enseñar a la persona para que haga sus propios planes en función de la vida diaria óptima, dentro de los principios que tenemos:

- El concepto de autocuidado pone de relieve el derecho de cada persona a mantener un control individual sobre su propio patrón de vida.

- Independientemente del hándicap, se debe proporcionar a la persona intimida y debe tratársele con dignidad mientras lleva a cabo las actividades del autocuidado.
- El autocuidado no implica permitir a la persona que haga cosas 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.
- La movilidad es necesaria para satisfacer las necesidades de autocuidado, mantener una buena salud y autoestima.
- La incapacidad para llevar a cabo un autocuidado de una forma autónoma
 - Produce sentimientos de dependencia y percepción negativa de sí mismo.
- La incapacidad para el autocuidado puede producir negación, enojo y frustración.
- La regresión en la capacidad para realizar el autocuidado puede ser un mecanismo de defensa ante las situaciones amenazantes o peligrosas

Capacidad de Autocuidado en el Paciente con Tratamiento Sustitutivo de Hemodiálisis Periódica.

Toda manipulación del catéter venoso central, tales como conexión, desconexión, sellado, etc., han de realizarse según las recomendaciones de asepsia universales. El personal capacitado para la manipulación del catéter venoso central es la enfermera han de utilizar campo y guantes estériles.

Los catéteres vasculares para HD únicamente deben utilizarse para realizar las sesiones de HD. En los catéteres tunelizados se evitarán las tracciones o movimientos bruscos del catéter en las primeras

semanas para facilitar la cicatrización y la fijación del manguito de dacron al tejido subcutáneo.

Resulta de gran utilidad un control periódico de la longitud del tramo exterior del catéter –distancia entre el orificio de salida y las ramas de conexión

Ha de prestarse especial atención a pacientes ancianos en los que el tejido subcutáneo está disminuido y no suele producirse un anclaje adecuado.

Cada centro de diálisis realizará la manipulación del catéter según sus protocolos, aunque hay unas líneas generales que deben seguirse siempre:

Se ha de observar el estado del orificio de salida y/o túnel del catéter, y valorar la presencia de signos y síntomas de infección tales como enrojecimiento, inflamación, supuración, dolor, etc., aconsejándose la realización de cultivo ante la presencia de exudado. Asimismo, se ha de observar el estado del propio catéter: acodaduras, posibles roturas, así como extrusión o desplazamiento del mismo. (8)

2.2.6 Medidas Preventivas en el autocuidado del catéter venoso central.

La educación al paciente con respecto al autocuidado, puede ser la medida más importante para la prevención de complicaciones. Se pone énfasis y atención para el cuidado con el lavado de manos, como una forma primordial de prevención de infecciones. Por lo que, aliada a la sensibilización del paciente.

Lavado de manos y uso de guantes estériles

Mantener la zona de implantación y el catéter protegidos con apósito impermeable.

Bañarse con precaución y prontitud y el lavado de cabeza por separado

Para lavar el cabello es ideal contar con regadera de teléfono o una bandeja, evitando la humedad del parche.

Cambio de apósito y curación del orificio de salida debe ser realizado por el personal capacitado.

Ponerse en contacto con su centro en caso de dolor en la zona de inserción o fiebre presencia de cualquier duda o complicación relacionada con el catéter.

Si se produce por accidente una descolocación o salida del catéter, lo inmovilizará de la manera más limpia que pueda con la ayuda de otra persona si es posible y acudirá a su centro hospitalario.

Información para prevenir infecciones del catéter

Presenta fiebre y escalofríos sin estar padeciendo otra enfermedad, y nota molestias o supuración en la zona de inserción del catéter se pondrá en contacto con el servicio de hemodiálisis.

2.2.7. Definición de Conocimiento.

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

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

Formas de conocimiento

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

Conocimiento cotidiano

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

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

Conocimiento científico

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

Auto Cuidado del Paciente

Dorothea Orem define en su teoría al autocuidado como una actividad del individuo aprendida y orientada hacia un objetivo, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar, son acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior; todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales.

A la vez señala, que el autocuidado, está relacionado con actividades deliberadas que el individuo debe realizar para alcanzar el mejor estado de salud y bienestar. Especialmente cuando existe un problema de salud siendo así importante, el contar con capacidades para manejar una enfermedad crónica, como habilidades para tomar decisiones, además de las capacidades físicas con las que las persona pueden hacer frente a la enfermedad, siendo básicas para enfrentar la cronicidad, señalando que los pacientes deben contar con un repertorio de conocimientos y habilidades que les permitirá modificar su estilo de vida con el menor costo emocional y físico. El conocimiento necesario para el autocuidado del paciente con ERC en hemodiálisis incluye información sobre el padecimiento (causas, signos y síntomas, entre otros), el tratamiento alternativo y consecuencias de la enfermedad, sus cuidados especiales, así mismo cierta base de conocimientos para interpretar las respuestas de su organismo a la enfermedad. Las respuestas del adulto con ERC sugieren que este requiere no solo información, sino también conocimiento básico para ejecutar procesos cognitivos, que le

permiten aplicar ese conocimiento en la interpretación de los procesos que vive, asociados a la condición de paciente renal con ERC sometido a un tratamiento alternativo (hemodiálisis). Las habilidades desarrolladas por el paciente para cuidarse, las capacidades indispensables que posee para hacer frente a su realidad actual, manejar el padecimiento y las profundas repercusiones serán clave en la calidad de vida que tenga el paciente. En consecuencia, para el autocuidado ambulatorio del paciente renal en hemodiálisis, éste necesita primero aceptar la enfermedad crónica, evaluar los problemas nuevos que se presentan, y tomar decisiones sobre el tratamiento ejecutando cuidados especiales relacionados con la enfermedad que tiene, por lo que tendrá la responsabilidad de aprender aspectos relacionados a su enfermedad.

Rol de Enfermería en pacientes con tratamiento de hemodiálisis

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

Para llevar a término el proceso de educación el tiempo que la enfermera permanece con el paciente y la familia, ya sea en el hospital o en el domicilio durante la realización de la hemodiálisis, permite disponer de mayor número de oportunidades para compartir los conocimientos con el paciente y mejorar o cambiar la conducta de éste y de su familia frente a las demandas de tratamiento y sus

obligaciones sociales, por lo cual la educación sanitaria debe desarrollarse a través de un proceso sistemático e individualizado.

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

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

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

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

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Insuficiencia Renal (IR)**

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

Existen dos tipos de insuficiencia renal: aguda o crónica.

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

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

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

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

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

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

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

- **Autocuidado.** Actividad del individuo aprendida y orientada hacia un objetivo, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los

factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.

- **Prevención.** Labor de la enfermera, que implica reducir el daño mediante el cuidado tratamiento y la rehabilitación de una enfermedad establecida.
- **Complicaciones.** Es un fenómeno que sobreviene en el curso de la enfermedad renal, distinta de las manifestaciones habituales; las complicaciones generalmente agravan el pronóstico de la enfermedad.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis General:

La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos del paciente con catéter venoso central respecto a la protección del catéter, higiene y cuidado de la piel y prevención de complicaciones.

2.4.2 Hipótesis Específicas:

HI 1: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos de las generalidades de la hemodiálisis con catéter venoso central.

HI 2: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos de protección del catéter venoso central.

HI 3: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos de higiene y cuidado de la piel.

HI 4: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos de prevención de complicaciones.

2.5. VARIABLES

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Efectividad de la intervención educativa sobre el autocuidado del catéter venoso central.- proceso dirigido a promover y brindar conocimientos sobre el autocuidados de pacientes con tratamiento de Hemodiálisis por catéter venoso central previamente establecidos o estructurados en las que se plasman las actividades específicas del paciente , familia. El objetivo de la actividad está orientada al aprendizaje de su autocuidado para su propio desarrollo y beneficio en la vida y la buena salud.**Catéter venoso central.**

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

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

2.5.2 Definición Operacional de la variable:

El estudio consideró la evaluación de dos variables: Variable

Independiente: Intervención Educativa de Enfermería

Variable Dependiente: Autocuidado

Nuestro variable de estudio es de tipo categórica, politómicas, escala ordinal y los puntos de corte se establecerán en 3

categorías de acuerdo a la escala de Stanino. Alto, medio y bajo.

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
V. Independiente Intervención educativa	Generalidades sobre hemodiálisis a través del catéter venoso central	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de hemodiálisis por catéter venoso central • Localización del catéter • Signos y síntomas de complicaciones
	Protección del catéter venoso central	<ul style="list-style-type: none"> • Protección del catéter venoso central • Higiene del cabello • Tipos de vestimenta • Posición para descansar
	Higiene y cuidado de la piel	<ul style="list-style-type: none"> • Aseo corporal • Lavado de manos • Mantenimiento de las uñas
V. Dependiente Autocuidado	Prevención de complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de complicaciones • Signos y síntomas • Protección del catéter venoso central • higiene de cabello • higiene personal • Tipo de esfuerzo físico • Posición en el descanso • Mantenimiento de uñas. • Ambientes apropiados (limpios)

CAPITULO III: METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación de nivel aplicativo tipo cuantitativo, diseño Cuasi-experimental (un solo grupo de estudio) de corte longitudinal Prospectivo. Aplicativo porque permitirá realizar el estudio del fenómeno en una realidad concreta; cuantitativo porque de alguna manera se asignara puntajes para poder medir la variable dependiente (autocuidado).⁽¹⁰⁾

Es cuasi-experimental porque se manipulará una variable independiente que será introducida en un solo grupo de estudio obteniendo información antes y después de la aplicación de la Intervención Educativa. Será de corte longitudinal por que el tiempo es importante para medir los efectos en la variable dependiente en un antes y un después; y por otro lado prospectivo porque se recogerán datos en el presente con un seguimiento hacia el futuro observando modificaciones en las variables de estudio.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

El Centro de Diálisis San Francisco se encuentra localizada en el distrito de Puente Piedra, Dirección Principal, Psj Clara Juana Mz Z Lote 19 Urb. La Grama. Es una clínica privada ha sido contratadas directamente por el Seguro Integral de Salud (SIS), a través del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL), para brindar el servicio de hemodiálisis a los afiliados que padecen insuficiencia renal crónica. Son un total de 45 pacientes que se atienden tres veces por semana en dos frecuencias (lunes, miércoles, viernes) (martes, jueves, sábado) divididos en tres turnos se atienden 15 pacientes por turno. Cuenta con profesionales especializados en hemodiálisis como médico enfermeras y técnicos de enfermería los accesos que se utilizan para el tratamiento de hemodiálisis son el catéter venoso permanente y temporal la fistula arterio venosa (FAV).

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

En el Centro de Diálisis San Francisco, Puente Piedra. Cuenta con un equipo multidisciplinario que actualmente atienden a 45 pacientes por día los cuales están divididos en tres turnos 15 pacientes por turno.

Se consideró los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes hemodializados por insuficiencia renal crónica y aguda sin importar los años
- Pacientes que tengan cualquier tipo de catéter venoso central ya sea permanente o temporal
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio que cuenten con acceso catéter

Criterios de exclusión

- Pacientes con limitaciones auditivas y visuales que le impidan participar en el estudio
- Pacientes con padecimiento psiquiátrico activo
- Pacientes que no acepten participar voluntariamente en el estudio
- pacientes con acceso de fistula arteria venosa (FAV)

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnica

La técnica que se aplicó fue la recolección de datos a través de la entrevista, porque será la más adecuada para cumplir con los objetivos de la investigación.

3.4.2 Instrumento.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario de preguntas de tipo politómicas para determinar la efectividad de la intervención educativa del profesional de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter central venoso.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.5.1 validez

La validez del instrumento se fue a través del juicio de expertos y luego se realizara la prueba de concordancia o prueba binomial.
(ANEXO 3)

3.5.2 Confiabilidad

Se refiere a la consistencia, coherencia o estabilidad de la información recolectada. Los datos son confiables cuando al ser medidos en diferentes momentos, por diferentes personas o por distintos instrumentos; son iguales, para realizar la confiabilidad se aplica el Alpha de Crombach para ello se aplicó -una prueba piloto.

El valor de la confiabilidad es 0.841, por lo cual la confiabilidad del instrumento es Aceptable, tomando en cuenta todos los ítems de cada dimensión. (ANEXO 4)

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el desarrollo de la investigación, se utilizó la recolección de datos a través de la encuesta y la aplicación de un instrumento, tipo cuestionario, antes y después del desarrollo de la sesión educativa; el trabajo fue dirigido por la investigadora y la colaboración de la jefa del servicio y coordinadora de cada turno, de hemodiálisis.

En primer lugar, se informara detalladamente sobre el objetivo de la investigación después se aplicó el cuestionario que estará conformada por preguntas relacionadas al conocimiento para el autocuidado y la prevención de complicaciones del tratamiento de hemodiálisis a través del catéter venoso central, seguidamente se aplicara el cuestionario que durara aproximadamente 20 minutos para ser resueltos, concluida su aplicación, se procederá a verificar que la información esté completa.

Una vez concluida la recolección de los datos se aplicó, información básica sobre los cuidados con el catéter venoso central. Intervención propuesta La Intervención Educativa tendrá la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento de los usuarios con insuficiencia renal que reciben terapia de hemodiálisis a través

del catéter venoso central, antes de cada sesión se utilizara técnicas motivacionales como: identificación de los pacientes, lluvia de ideas, técnicas de relajación, etc. para incentivar el interés de los usuarios en el aprendizaje y la retroalimentación al final de cada sesión educativa y un tríptico sobre el tema a exponer.

Se aplicó en base a tablas de frecuencia para la estadística descriptiva, posteriormente para el análisis bivariado diferencial se trabajara con la prueba chi cuadrado por trabajar con variables cuantitativas.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

**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**

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	7	15%	32	70%
MEDIO	11	25%	9	20%
BAJO	27	60%	4	10%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	10,9		16,1	
Diferencia	(-5,2)			

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 1:

El nivel de conocimientos acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 60%(27), Medio en un 25%(11) y Alto en un 15%(7), con un Promedio de (10,9). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 70%(32), Medio en un 20%(9) y Bajo en un 10%(4), con un Promedio de (16,1) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.2). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

TABLA 2

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL PARA TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE DIÁLISIS SAN FRANCISCO PUENTE PIEDRA, LIMA-PERÚ 2015.

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	8	18%	31	68%
MEDIO	11	24%	10	22%
BAJO	26	58%	4	14%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	11,0		15,8	
Diferencia	(-4,8)			

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 2:

El nivel de conocimientos del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 58%(26), Medio en un 24%(11) y Alto en un 18%(8), con un Promedio de (11,0). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 68%(31), Medio en un 22%(10) y Bajo en un 14%(4), con un Promedio de (15,8) Existiendo una diferencia de Promedios de (-4.8). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

TABLA 3

**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**

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	8	20%	31	65%
MEDIO	11	25%	10	20%
BAJO	26	55%	4	15%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	10,5		16,2	
Diferencia	(-5,7)			

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 3:

El nivel de conocimientos acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 55%(26), Medio en un 25%(11) y Alto en un 20%(8), con un Promedio de (10,5). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(31), Medio en un 20%(10) y Bajo en un 15%(4), con un Promedio de (16,2) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.7). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

TABLA 4

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO
RESPECTO A LA PROTECCIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL, EN
PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE
DIÁLISIS SAN FRANCISCO PUENTE PIEDRA, LIMA-PERÚ 2015**

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	9	20%	32	72%
MEDIO	13	28%	8	18%
BAJO	23	52%	5	10%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	10,0		16,4	
Diferencia	(-6,4)			

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 4:

El nivel de conocimientos acerca de la protección del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 52%(23), Medio en un 28%(13) y Alto en un 20%(9), con un Promedio de (10,0). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 72%(32), Medio en un 18%(8) y Bajo en un 10%(5), con un Promedio de (16,4) Existiendo una diferencia de Promedios de (-6.4). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

TABLA 5

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LA HIGIENE Y CUIDADO DE LA PIEL, EN PACIENTES CON CATÉTER VENOSO PARA TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE DIÁLISIS SAN FRANCISCO PUENTE PIEDRA, LIMA-PERÚ 2015

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	4	8%	31	70%
MEDIO	12	26%	7	15%
BAJO	29	66%	7	15%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	10,7		15,7	
Diferencia	(-5,0)			

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 5:

El nivel de conocimientos acerca de la higiene y cuidado de la piel en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 66%(29), Medio en un 26%(12) y Alto en un 8%(4), con un Promedio de (10,7). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 70%(31), Medio y Bajo en un 15%(7), con un Promedio de (16,7) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.0). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

TABLA 6

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES, EN PACIENTES CON CATÉTER VENOSO PARA TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE DIÁLISIS SAN FRANCISCO PUENTE PIEDRA, LIMA-PERÚ 2015

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	3	6%	29	65%
MEDIO	14	32%	11	25%
BAJO	28	62%	5	10%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	10,9		16,1	
Diferencia	(-5,2)			

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 6:

El nivel de conocimientos acerca de la prevención de complicaciones en pacientes con catéter venoso para tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 62%(28), Medio en un 32%(14) y Alto en un 6%(3), con un Promedio de (10,9). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(29), Medio en un 25%(11) y Bajo en un 10%(5), con un Promedio de (16,1) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.0). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos del paciente con catéter venoso central respecto a la protección del catéter, higiene y cuidado de la piel y prevención de complicaciones.

Ho: La intervención educativa no es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos del paciente con catéter venoso central respecto a la protección del catéter, higiene y cuidado de la piel y prevención de complicaciones.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación n típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Antes – Después	-5,20	4,234	2,050	6,197	10,348	8,711	44	,000

Según los resultados presentados en la Tabla 1, aplicando la técnica del software SPSS v.21, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada (t_c) de 8,711; siendo además el valor de la t-Student de Tabla (t_T) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla ($t_T < t_c$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_a), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos del paciente con catéter venoso central respecto a la protección del catéter, higiene y cuidado de la piel y prevención de complicaciones.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimientos acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 60%(27), Medio en un 25%(11) y Alto en un 15%(7), con un Promedio de (10,9). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 70%(32), Medio en un 20%(9) y Bajo en un 10%(4), con un Promedio de (16,1) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.2). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa. Coincidiendo con GARCÍA (2013) “Concluyendo que los pacientes de la unidad de Hemodiálisis no llevan a cabo todas las actividades de autocuidado relacionadas a su tratamiento y que el personal de enfermería no cuenta con un programa sistematizado ni material para la orientación de los pacientes”

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimientos del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 58%(26), Medio en un 24%(11) y Alto en un 18%(8), con un Promedio de (11,0). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 68%(31), Medio en un 22%(10) y Bajo en un 14%(4), con un Promedio de (15,8) Existiendo una diferencia de Promedios de (-4.8). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa. Coincidiendo con AYALA (2010) Llegando a la “Conclusión que los pacientes que tuvieron un nivel muy bajo de conocimientos en el autocuidado del Catéter Venoso Central, pone en riesgo el funcionamiento adecuado del tratamiento y de su propia vida”.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimientos acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 55%(26), Medio en un 25%(11) y Alto en un 20%(8), con un Promedio de (10,5). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(31), Medio en un 20%(10) y Bajo en un 15%(4), con un Promedio de (16,2) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.7). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa. Coincidiendo con AGUILERA (2010) Llegando a la “Conclusión que en relación a sus familias, éstas en su mayoría son de tipo monoparental, perciben una buena función familiar, y reconocen a la familia como la principal red de apoyo, sólo se auto consideran miembros de esta entidad sin ejercer algún rol de jefe de hogar. Además, se hemodializan 3 horas promedio, llevan más de tres años en tratamiento, y no presentan síntomas post diálisis. Por otra parte, tienen más de una patología asociada, destacándose en mayores rangos, la Hipertensión Arterial y la Diabetes, creen tener una salud en regulares condiciones”.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

El nivel de conocimientos acerca de la protección del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 52%(23), Medio en un 28%(13) y Alto en un 20%(9), con un Promedio de (10,0). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 72%(32), Medio en un 18%(8) y Bajo en un 10%(5), con un Promedio de (16,4) Existiendo una diferencia de Promedios de (-6.4). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa. Coincidiendo con NAPAN (2010) llegó a la “conclusión que, la actividad Educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimientos sobre la Insuficiencia Renal Crónico Terminal, su tratamiento y prevención de complicaciones en los pacientes sometidos a hemodiálisis”.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

El nivel de conocimientos acerca de la higiene y cuidado de la piel en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 66%(29), Medio en un 26%(12) y Alto en un 8%(4), con un Promedio de (10,7). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 70%(31), Medio y Bajo en un 15%(7), con un Promedio de (16,7) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.0). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

OBJETIVO ESPECIFICO 5

El nivel de conocimientos acerca de la prevención de complicaciones en pacientes con catéter venoso para tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 62%(28), Medio en un 32%(14) y Alto en un 6%(3), con un Promedio de (10,9). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(29), Medio en un 25%(11) y Bajo en un 10%(5), con un Promedio de (16,1) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.0). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimientos acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo, con un Promedio de (10,9). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto, con un Promedio de (16,1) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.2). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa. Se comprobó estadísticamente mediante la t-Student con un valor de 8,711 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimientos del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 58%(26), Medio en un 24%(11) y Alto en un 18%(8), con un Promedio de (11,0). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 68%(31), Medio en un 22%(10) y Bajo en un 14%(4), con un Promedio de (15,8) Existiendo una diferencia de Promedios de (-4.8). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

TERCERO

El nivel de conocimientos acerca del autocuidado del paciente con catéter venoso central con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 55%(26), Medio en un 25%(11) y Alto en un 20%(8), con un Promedio de (10,5). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(31), Medio en un 20%(10) y Bajo en un 15%(4), con un Promedio de (16,2)

Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.7). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

CUARTO

El nivel de conocimientos acerca de la protección del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 52%(23), Medio en un 28%(13) y Alto en un 20%(9), con un Promedio de (10,0). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 72%(32), Medio en un 18%(8) y Bajo en un 10%(5), con un Promedio de (16,4) Existiendo una diferencia de Promedios de (-6.4). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

QUINTO

El nivel de conocimientos acerca de la higiene y cuidado de la piel en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 66%(29), Medio en un 26%(12) y Alto en un 8%(4), con un Promedio de (10,7). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 70%(31), Medio y Bajo en un 15%(7), con un Promedio de (16,7) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.0). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

SEXTO

El nivel de conocimientos acerca de la prevención de complicaciones en pacientes con catéter venoso para tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima antes de la aplicación de la Intervención Educativa, fue Bajo en un 62%(28), Medio en un 32%(14) y Alto en un 6%(3), con un Promedio de (10,9). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(29), Medio en un 25%(11) y Bajo en un 10%(5), con un Promedio de

(16,1) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.0). Esta diferencia de los promedios se debe a la efectividad de la Intervención Educativa.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Promover en el Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima la realización de actividades de capacitación continua dirigidas al personal de enfermería, de esta manera la enfermera estará a la vanguardia de los nuevos avances y brinden un mejor cuidado al paciente.

SEGUNDO

Fortalecer el cuidado de enfermería, no dejar de lado el aspecto afectivo, emocional y espiritual del paciente, que llega al Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra-Lima, promoviendo el aspecto de la protección.

TERCERO

Motivar e incentivar a los estudiantes y profesionales de salud continuar realizando trabajos de investigación de nivel experimental, a fin de optar y proponer nuevas formas de atención a los usuarios con hemodiálisis.

CUARTO

Hacer un llamado a las entidades del sector salud y aliados como Municipalidad, ONGs y otros en la implementación de mejores estrategias de autocuidado que hagan realidad una mejor calidad de vida en los usuarios con hemodiálisis,

QUINTO

Promover que la Escuela de Enfermería de la UAP, continúe fomentando en los estudiantes, la realización de estudio de investigación de índole experimental, e investigaciones cualitativas que ayuden al usuario a convivir con su enfermedad, de esta manera dar mayor relieve a la profesión de enfermería basada en evidencias, y lograr una mejor calidad de vida de los usuarios.

Fomentar en los estudiantes de Enfermería de la UAP, el desarrollo de estudios de investigación en el área nefrológica, y con otros tipos de hemodiálisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pat Piaskowski, capítulo 19, hemodiálisis y diálisis peritoneal, 2007, página 289-302.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), (internet), México D. F., (citado 5 septiembre 2014), disponible en: <http://www.cinu.org.mx/onu/estructura/mexico/org/ops.htm>
3. Dr. Alfredo Piazza Roberts. La Hemodiálisis en el Perú, Trabajo de Incorporación como Académico de Número de la Academia Nacional de Medicina, 2000. (citado 8 septiembre 2014) disponible en: http://www.acadnacmedicina.org.pe/publicaciones/anal_2000/XII_LAHEMODIALISISENELPERU.pdf
4. García de López Alcira Eugenia “Autocuidado en el paciente con diagnóstico de insuficiencia renal crónica en el programa de hemodiálisis del hospital regional del instituto salvadoreño del seguro social de Santa Ana, en el período de febrero a septiembre de 2013” (citado 20 septiembre 2014) disponible en: <http://unasa.edu.sv/main/portal/procesosdegrado/articulos/2013/enfermeria/articulo-sobre-autocuidado.pdf>
5. Rivera L., Lozano O, R. Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso Vascular. Rev. Enferm Inst. Mex. Seguro Soc. [Serie de internet.] 2010 [citado 30 Octubre 2014], 18 (3). México. Sitio: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2010/eim103c.pdf>.

6. BIBLIOTECA DE BIOMEDICAS (citado 30 octubre), disponible en:

<http://biblio.unsa.edu.pe/biomed/tesis.pdf>

7. Napan N M. Nivel de conocimientos en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa de enfermería, Centro de Diálisis del Norte S.A.C.

2004”. [Tesis; para obtener el título de licenciatura en enfermería] Lima- Perú: Universidad Mayor de San Marcos Facultad de Medicina.(consultado 2 noviembre) disponible en:

http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2004/napan_nm/pdf/napan_nm-TH.back.1.pd

8. Gloria Marlene Arquinigo Jaimes, “Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del Centro de Hemodiálisis de Es Salud, 2006- 2007”, (TESIS

para optar el grado académico de Magíster en Enfermería), (consultado 3 noviembre) disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2454/1/arquinigo_jg.pdf

9. Ana M^a Alonso Noval, GUIA DE ENFERMERIA CATETERES VENOSOS CENTRALES, 2011. Disponible en:

http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Calidad%20y%20Sistemas/AS_Calidad/SEGURIDAD%20DEL%20PACIENTE/guia%20cateteres%2028%20marzo%202011.pdf

10. Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos Y Baptista Lucio, Pilar. Metodológica de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill, México. 1998.

(consultado 9 octubre).

11. Tamayo; Proceso de Investigación Científica, editorial LIMUSA NORIEGA EDITORES, MEXICO, 2006. (consultado 9 octubre).

ANEXOS

ANEXO2

CUESTIONARIO

“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL PARA TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO PUENTE PIEDRA, LIMA-PERÚ 2015”

Estimado señor(a):

El presente instrumento tiene como objetivo, recoger datos en relación al Trabajo de Investigación por lo que solicito su colaboración para responder con veracidad a los siguientes enunciados.

II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

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

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

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

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

III. Preguntas de conocimiento

1) Ud. define hemodiálisis cómo?

- a) Terapia, sustitución de la función renal.
- b) Tratamiento que no extrae productos tóxicos del organismo.
- c) Máquina filtradora de glóbulos blancos, rojos, plaquetas y plasma.

2) Ud. cree que la hemodiálisis se caracteriza por ser un procedimiento en casos de:

- a) insuficiencia renal.
- b) insuficiencia cardíaca.
- c) insuficiencia hepática.

3) Donde cree Ud. que se coloca el Catéter Venoso Central?

- a) se coloca en una vena del cuello, tórax y la zona inguinal.
- b) se coloca en una vena del cuello.
- c) se coloca en una vena de cualquier zona del cuerpo.

4) Ud. conoce las complicaciones más frecuentes que se presentan con el catéter venoso central?

- a) Inflamación y decaimiento.
- b) Infecciones, ruptura del catéter.

- c) Dolor de cabeza y fiebre.

5) ¿Cuáles son las molestias más frecuente que presenta la persona con catéter venoso central?

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

6) ¿Cómo podemos prevenir la ruptura del catéter venoso central?

- a) Evitar esfuerzos bruscos, y practicar deporte adecuado.
- b) Evitar esfuerzos moderados y practicar deporte.
- c) Protegiéndolo con gasa estéril y esparadrapo antialérgico.

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

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

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

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

9) ¿Qué tipo de ropa se debe utilizar para no dañar el catéter venoso central?

- a) Ropa holgada y de textura fina.
- b) Cualquier tipo de ropa holgada.
- c) Ropa muy ceñida al cuerpo, incluyendo “chalinás”.

10)Cuál es la posición adecuada para descansar cuando se tiene un catéter venoso central.

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

11) cuántas veces se baña a la semana.

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

12) ¿Cuando Ud. se ducha que jabón cree que se debe utilizar?

- a) Jabón neutro y de uso personal.
- b) Jabón Marsella y de uso personal.
- c) Jabón de tocador y de uso personal.

13) Ud. realiza el lavado de manos:

- a) Después de cada actividad.
- b) Solo cuando sale del servicio higiénico.
- c) Lavado de manos solo cuando va a comer.

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

- a) Mantenerlas cortas y limpias.
- b) Mantenerlas limpias y largas.
- c) Mantenerlas largas para facilitar el trabajo.

15) considera que los ambientes en los que Ud. Vive deben ser.

- a) Limpios, ordenados, libre de peluches para proteger el catéter venoso central.
- b) Arreglados para estar tranquilo.
- c) Decorados para sentirse a gusto.

Centro de Diálisis San Francisco- Puente Piedra



Toma de Cuestionario a los Pacientes con Tratamiento de Hemodiálisis

Confiabilidad de Instrumento

Ítem	Jueces de expertos								Total Sumatoria de acuerdos	V Aiken: $S/(n(c-1))$	ESCALA
	1	2	3	4	5	6	7	8			
1	90	95	85	90	90	95	90	85	720	$720/8 = 90$	VALIDEZ ACEPTABLE
2	95	95	90	85	95	95	95	85	735	$735/8=92$	VALIDEZ ACEPTABLE
3	95	90	85	85	90	90	85	85	705	$705/8 =88$	VALIDEZ ACEPTABLE
4	95	95	90	90	95	100	95	85	745	$745/8=93$	VALIDEZ ACEPTABLE
5	90	95	90	85	95	95	90	85	725	$725/8=91$	VALIDEZ ACEPTABLE
6	95	100	90	95	95	100	95	90	760	$760/8=95$	VALIDEZ ACEPTABLE
7	100	95	90	95	90	90	95	90	745	$745/8=93$	VALIDEZ ACEPTABLE
8	90	100	90	95	90	95	85	90	735	$735/8=92$	VALIDEZ ACEPTABLE
9	95	95	85	90	95	95	95	90	740	$740/8=93$	VALIDEZ ACEPTABLE
TOTAL										$827/9=92$	VALIDEZ ACEPTABLE

$827/9= 92$ $0.92 < 0,60$ El Instrumento es Válido siempre que $p > 0,60$

ANEXO 4

Análisis de fiabilidad

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
,941	15

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL
AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS**

Sesión Educativa:

Generalidades sobre hemodiálisis a través del catéter venoso central, Protección del catéter venoso central, Higiene y cuidado de la piel, Prevención de complicaciones.

Lugar: Centro de diálisis San Francisco Puente Piedra

Objetivo	Contenido	Actividades
<p>Captar la atención de los participantes.</p> <p>Lograr que los pacientes participen</p>	<p>Introducción</p> <p>Buenas tardes soy Reina Palomino Guerreros estudiante de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas en esta oportunidad les brindare una sesión educativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Generalidades sobre hemodiálisis a través del catéter venoso central. ➤ Protección del catéter venoso central. ➤ Higiene y cuidado de la piel. ➤ Prevención de complicaciones. <p>Generalidades sobre hemodiálisis a través del catéter venoso central</p> <p>¿Qué es el catéter venoso central?</p> <p>Es una sonda plástica larga y suave hecha de silicona que se coloca en una vena a través de una pequeña incisión en el cuello, tórax o la ingle (vena subclavia, femoral y yugular interna).</p> <p>Duración del catéter venoso central.</p>	<p>Presentación de la expositora y saludos a los asistentes</p> <p>Brindar sesión educativa utilizando Rotafolio</p>

<p>Los pacientes y familiares aprenderán sobre la importancia de la protección del catéter venoso central</p>	<p>-Catéter de larga permanencia 1- 3 años.</p> <p>-Catéter de corta permanencia de 10 a 15 días.</p> <p>¿Qué es la Insuficiencia Renal?</p> <p>Incapacidad de los riñones para eliminar las sustancias tóxicas del organismo producto del metabolismo.</p> <p>¿Qué es la hemodiálisis por catéter venoso central?</p> <p>Es un procedimiento invasivo, que sustituye la función renal permitiendo extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos generados por el organismo que se han acumulado en la sangre.</p> <p>¿Cuáles son las complicaciones de un catéter venoso central?</p> <p>-Infección y sangrado</p> <p>-Ruptura o salida del catéter venoso central</p> <p>-Infección: Es el resultado de la invasión de microorganismos en el cuerpo, a través del catéter venoso central, por un inadecuado higiene.</p> <p>-Sangrado: Es la pérdida de sangre y puede ocurrir dentro del cuerpo (internamente) o por fuera de éste (externamente).</p> <p>Ruptura o salida: Acción de interrumpir el desarrollo del dispositivo (catéter venoso central) por algún incidente.</p> <p>Protección del catéter venoso Central</p> <p>Protección: Es un conjunto de medidas empleadas para evitar que se produzca un daño del Catéter venoso central.</p> <p>-Mantener siempre cubierto con un apósito el orificio de inserción o entrada del catéter.</p> <p>-Lavar el cabello por separado: para evitar que caiga el agua del cabello en la zona de inserción del catéter venoso central, y contamine.</p> <p>-Ropa cómoda que permita la correcta manipulación del catéter por el enfermero en las diálisis.</p>	
---	---	--

<p>Los pacientes y familiares aprenderán sobre la importancia de la higiene y cuidado de la piel del catéter venoso central</p>	<p>Higiene y cuidado de la piel</p> <p>-Higiene exhaustiva por parte del paciente, 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 algunas bacterias que se han acumulado, estimula la circulación, dilata los vasos superficiales, trayendo más sangre y más nutrientes a la piel.</p> <p>Evitar la Manipulación del catéter venoso central: su manipulación ,sin la protección necesaria puede favorecer a la contaminación por microorganismos</p> <p>La manipulación solo debe ser por la enfermera(o) capacitado con la bioseguridad adecuada.</p> <p>Prevención de Complicaciones</p> <p>-Infección y sangrado</p> <p>-Infección: Es el resultado de la invasión de microorganismos en el cuerpo, a través del catéter venoso central, por un inadecuado higiene.</p> <p>-Sangrado: Es la pérdida de sangre y puede ocurrir dentro del cuerpo (internamente) o por fuera de éste (externamente).</p> <p>-Ruptura o salida del catéter venoso central</p> <p>Ruptura o salida: Acción de interrumpir el desarrollo del dispositivo (catéter venoso central) por algún incidente.</p> <p>-Evitar esfuerzo físico brusco:</p> <p>El esfuerzo brusco afecta al sistema músculo esquelético y en el paciente portador de catéter venoso central hay una inervación de nervios, vasos sanguíneos, existiendo el riesgo de que se pueda romper o salir el catéter.</p> <p>-Lavado de manos: Su objetivo es remover la suciedad,</p>	
---	---	--

<p>Evaluar el conocimiento de los pacientes después de la sesión educativa.</p>	<p>y disminuir los microorganismos.</p> <p>-Aseo corporal: Elimina la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado, estimula la circulación, dilata los vasos superficiales, trayendo más sangre y más nutrientes a la piel.</p> <p>-Evitar la Manipulación del catéter venoso central: su manipulación, sin la protección necesaria puede favorecer a la contaminación por microorganismos.</p> <p>-La manipulación solo debe ser por la enfermera(o) capacitado con la bioseguridad adecuada.</p> <p>Despedida</p> <p>Agradecimiento a todos los participantes y al equipo de salud por su apoyo.</p>	<p>Repartición de los cuestionarios.</p>
---	---	--

INTERVENCIÓN EDUCATIVA (Sesión Educativa)

Centro de Diálisis San Francisco- Puente Piedra



PRUEBA DE HIPÓTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: Efectividad de la intervención educativa sobre el nivel conocimientos del paciente con catéter venoso central respecto a la protección del catéter, higiene y cuidado de la piel y prevención de complicaciones. En usuarios con tratamiento de hemodiálisis del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. Es efectivo.

Ho: no existirá Efectividad de la intervención educativa sobre el nivel conocimientos del paciente con catéter venoso central respecto a la protección del catéter, higiene y cuidado de la piel y prevención de complicaciones. En usuarios con tratamiento de hemodiálisis del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. No es efectivo.

Ha ≠ Ho

$\alpha = 0,05$

	Diferencias relacionadas					t	Gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Par antes - 1 después	-,667	,564	,084	-,836	-,497	7,928	44	,000

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v. 21, se obtuvo el valor de la t de Student Calculada de 7,928; siendo el valor de la t de Student de Tabla de 5,74; se rechaza la Hipótesis Nula Ho y se acepta la Hipótesis Alterna Ha, dado que la t de Student Calculada es mayor que la t de Student de Tabla ($7,928 > 5,74$) con un nivel de significancia de $0,000 < p$. es efectiva la intervención educativa sobre el autocuidado del catéter venoso central en usuarios con tratamiento de hemodiálisis.

Siendo cierto que: Efectividad de la intervención educativa sobre el nivel conocimientos del paciente con catéter venoso central respecto a la protección del catéter, higiene y cuidado de la piel y prevención de complicaciones es efectiva para usuarios con tratamiento de hemodiálisis del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra –Lima 2015.

Prueba de la Hipótesis específica 1:

Ha: El Conocimiento de la intervención educativa es efectivo cuando mejora el nivel conocimientos de las generalidades de la hemodiálisis con catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. Es efectivo.

Ho: no existirá efectividad de la intervención educativa cuando mejora el nivel conocimientos de las generalidades de la hemodiálisis con catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. No es efectivo.

Ha ≠ Ho

$\alpha = 0,05$

Prueba para una muestra

	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
antes	6,384	44	,000	1,356	1,15	1,56

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v. 21, se obtuvo el valor de la t de Student Calculada de 6,384; siendo el valor de la t de Student de Tabla de 5,74; se rechaza la Hipótesis Nula Ho y se acepta la Hipótesis Alterna Ha, dado que la t de Student Calculada es

mayor que la t de Student de Tabla (6,384 > 5,74) con un nivel de significancia de $0,000 < p$. es efectiva la intervención educativa en la mejora el nivel conocimientos de las generalidades de la hemodiálisis con catéter venoso central central en usuarios con tratamiento de hemodiálisis.

Siendo cierto que: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos de las generalidades de la hemodiálisis con catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra –Lima 2015

Prueba de la Hipótesis específica 2:

Ha: El Conocimiento de la intervención educativa es efectivo cuando mejora el nivel conocimientos de protección del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. Es efectivo.

Ho: El Conocimiento de la intervención educativa no es efectivo cuando mejora el nivel conocimientos de protección del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. No es efectivo.

Ha ≠ Ho

$\alpha = 0,05$

Prueba para una muestra

	Valor de prueba = 0					
	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
después	7,331	44	,000	2,022	1,92	2,12

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v. 21, se obtuvo el valor de la t de Student Calculada de 7,331; siendo el valor de la t de Student de Tabla de 5,74; se rechaza la Hipótesis

Nula H_0 y se acepta la Hipótesis Alternativa H_a , dado que la t de Student Calculada es mayor que la t de Student de Tabla ($7,331 > 5,74$) con un nivel de significancia de $0,000 < p$. es efectiva la intervención educativa es efectivo cuando mejora el nivel conocimientos de protección del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central

Siendo cierto que: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos de protección del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra –Lima 2015.

Prueba de la Hipótesis específica 3:

H_a : El Conocimiento de la intervención educativa es efectivo cuando mejora el nivel conocimientos de higiene y cuidado de la piel del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. Es efectivo

H_0 : El Conocimiento de la intervención educativa no es efectivo cuando mejora el nivel conocimientos de higiene y cuidado de la piel del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. No es efectivo.

$H_a \neq H_0$

$\alpha = 0,05$

Prueba para una muestra

	Valor de prueba = 0					
	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
después	7,331	44	,000	2,022	1,92	2,12

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla: Aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v. 20, se obtuvo el valor de la t de Student Calculada de 7,928; siendo el valor de la t de Student de Tabla de 5,74; se rechaza la Hipótesis Nula H_0 y se acepta la Hipótesis Alternativa H_a , dado que la t de Student Calculada es mayor que la t de Student de Tabla ($7,928 > 5,74$) con un nivel de significancia de $0,000 < p$. es efectiva la intervención educativa es efectivo cuando mejora el nivel conocimientos de higiene y cuidado de la piel del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Siendo cierto que: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos de higiene y cuidado de la piel del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra –Lima 2015

Prueba de la Hipótesis específica 4

H_a : El Conocimiento de la intervención educativa es efectivo cuando mejora el nivel conocimientos de prevención de complicaciones del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. Es efectivo.

H_0 : El Conocimiento de la intervención educativa no es efectivo cuando mejora el nivel de conocimientos de prevención de complicaciones del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra -2015. No es efectivo

$H_a \neq H_0$

$\alpha = 0,05$

Prueba para una muestra

	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
antes	6,384	44	,000	1,356	1,15	1,56

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla , aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v. 21, se obtuvo el valor de la t de Student Calculada de 6,384; siendo el valor de la t de Student de Tabla de 5,74; se rechaza la Hipótesis Nula H_0 y se acepta la Hipótesis Alternativa H_a , dado que la t de Student Calculada es mayor que la t de Student de Tabla ($6,384 > 5,74$) con un nivel de significancia de $0,000 < p$. es efectiva la intervención educativa en la mejora el nivel conocimientos de prevención de complicaciones del catéter venoso central en usuarios con tratamiento de hemodiálisis.

Siendo cierto que: La intervención educativa es efectiva cuando mejora el nivel conocimientos de prevención de complicaciones del catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del Centro de Diálisis San Francisco Puente Piedra –Lima 2015