



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN ACCESOS
VASCULARES EN PACIENTES
HEMODIALIZADOS EN LA CLINICA PRIVADA
NEFROLABT – CHICLAYO 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Autora

Bach. Mayanga Seclen, Obdulia Maribel

Asesora

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

Línea de investigación

Gestión, Seguridad y Calidad del Cuidado

Pimentel – Perú

2020

CONOCIMIENTO Y AUTOCAUIDADO EN ACCESOS VASCULARES EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLINICA PRIVADA NEFROLABT- CHICLAYO 2018

Autora: Bach. Mayanga Seclén Obdulia Maribel para optar el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Señor de Sipan.

Aprobación de tesis

Dra. María Antonia Coronel
Presidente de Jurado

Dra. Luz Antonia Barreto Espinoza
Secretaria de Jurado

Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda
Vocal de Jurado

DEDICATORIA:

Dedico este informe de investigación primeramente al todo poderoso por crearme, cuidarme y protegerme en el transcurso de mis días de existencia. En segundo lugar a mis padres **JUANA SECLÉN SAMILLAN Y DIOMEDES MAYANGA ARROYO** por el empuje que me brindaron todo este tiempo para cumplir con lo anhelado, respaldándome con su apoyo, cariño y mucho amor. Tercer lugar a mi esposo y a mis hijos quien también apostaron y cooperaron con su granito de arena para llegar a lo soñado, así también a mis hermanos porque estuvieron ahí en cada momento cuando más los necesitaba. Y por último. A la universidad Particular Señor de Sipán que es mi casa de estudios quien aposto por instituir personas con ímpetu de ganador y A los docentes que fueron testigos del empeño y dedicación por hacer bien las cosas llegando a convertirnos en unas futuras y talentosas enfermeras. Gracias.

Mayanga Seclén, Obdulia Maribel

AGRADECIMIENTO

A mi familia que fue el motor de seguir creciendo día a día y cumplir con lo soñado ya que en algún momento decidí rendirme. A los pacientes de la clínica NEFROLAB del distrito de Chiclayo, el cual me apoyaron con la información recogida para poder llegar a culminar este trabajo valioso que me permitirá más adelante obtener el título profesional que uno aspira en la vida. Siendo el soporte cuando lo necesitaba. A todos ellos infinitamente muy agradecida. Paciencia para poder realizar un buen trabajo. A todos ellos se les agradece infinitamente.

Mayanga Seclen, Obdulia Maribel

RESUMEN

Este trabajo de investigación tuvo como finalidad describir el nivel de conocimiento y su autocuidado vascular que tienen los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis puesto que en la actualidad es una de las enfermedades más peligrosas donde más del 20% de la población lo padece ya sea de manera congénita o hereditaria ya que si se detecta a tiempo se llega a prolongar más su estilo de vida y si no es así puede causar la muerte. La ERC consiste en el mal funcionamiento de los riñones ya que juega un papel muy importante, teniendo distintas funciones y si no es así lo padece mediante las enfermedades más propicias como son diabetes, hipertensión arterial. Muchas personas han llegado a dializarse ya que ese método que implica la eliminación de residuos tóxicos ya sea urea y potasio. La investigación de este trabajo tiene por interés conocer cuánto ha crecido la población sobre dicha enfermedad peligrosa y cuántos de los pacientes desconocen ya que mediante ellos se les brindo puntos importantes y recomendaciones de cómo prevenir que llegue a seguir acelerando. Este trabajo de investigación comprende cuatro capítulos basados en el siguiente esquema: **Capítulo I** se registró la realidad problemática según la OPS/OMS, MINSA, FISSAL y el diario la verdad quien mediante el nivel mundial nacional y local registra porcentajes sobre la enfermedad renal crónica, así como también las teorías basadas por autores relacionados con dimensiones a tratar, y antecedentes que hablaron sobre las dos variables, por lo consiguiente se llegó a la formulación del problema en cuanto al conocimiento los pacientes en el autocuidado del acceso vascular sobre la insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en la clínica "Nefrolab" Chiclayo, 2018 donde para ello se llegó a las hipótesis y los objetivos tanto general como es "llegar a determinar el grado de conocimiento y el autocuidado que tienen los pacientes en el acceso vascular con insuficiencia renal sometidos a hemodiálisis en la clínica Nefrolab- Chiclayo, 2018" así también los tres objetivos específicos mediante un diagnóstico a los pacientes sometidos a catéter venosa central y fistula arteriovenosa que sufren de insuficiencia renal crónica. En la clínica Nefrolab, una evaluación del nivel de conocimiento a los pacientes sometidos a fistula arteriovenosa que padecen de insuficiencia renal en la clínica Nefrolab y por último la descripción de cuáles fueron las dificultades que atraviesan los pacientes en cuanto al incumplimiento de su autocuidado sometidos a hemodiálisis en la clínica Nefrolab.

Culminando con él porque y para que de esta investigación. En el **capítulo II** se registró la metodología de un trabajo descriptivo correlacional cuantitativo no experimental con una población de 60 pacientes siendo encuestados en la clínica Nefrolab lo cual se llegó a obtener información en el tema de hemodiálisis con catéter venosa central y fistula arteriovenosa registrando diversos porcentajes que se llegara a procesar mediante cuadros estadísticos por el programa SPSS. En el **capítulo III** se manifiesto mediante los aspectos admirativos se llegó a describir lo necesario parta poder desarrollar esta investigación con un financiamiento mostrado. Y por último en el **capítulo IV** se les brindo las conclusiones y así las recomendaciones necesarias para poder dar solución a ello.

Palabras claves:

Conocimiento, autocuidado, hemodiálisis, acceso vascular, catéter venoso central, fistula arteriovenosa central.

ABSTRACT

The objective of this research was to describe the level of knowledge and vascular self-care of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis since it is currently one of the most dangerous diseases where more than 20% of the population already has it. Be it congenital or hereditary because if it is detected in time it will lead to prolonging your lifestyle and if not, it can cause death. The CKD consists of the malfunctioning of the kidneys since it plays a very important role, having different functions and if this is not the case, it suffers from the most favorable diseases such as diabetes, hypertension. Many people have become dialyzed since that method involves the elimination of toxic waste either urea and potassium. The investigation of this work has interest to know how much the population has grown on this dangerous disease and how many of the patients do not know because they were given important points and recommendations on how to prevent it from continuing to accelerate. This research work includes four chapters based on the following scheme: **Chapter I** registered the problematic reality according to the PAHO / WHO, MINSA, FISSAL and the newspaper the truth who through the national and local level registers percentages on the chronic renal disease, as well as the theories based on authors related to dimensions to treat, and antecedents that spoke about the two variables, consequently the problem formulation was reached regarding the knowledge of patients in the self-care of vascular access on chronic renal failure undergoing hemodialysis in the clinic "Nefrolab" Chiclayo, 2018 where This led to the hypothesis and objectives both general and "to determine the degree of knowledge and self-care that patients have in vascular access with renal failure undergoing hemodialysis at the Nefrolab-Chiclayo Clinic, 2018". Three specific objectives through a diagnosis to patients undergoing cat ter central venous and arteriovenous fistula suffering from chronic renal failure. At the Nefrolab clinic, an assessment of the level of knowledge of patients undergoing arteriovenous fistula suffering from renal failure in the Nefrolab clinic and finally the description of the difficulties that patients have in terms of non-compliance with their self-care undergoing hemodialysis at the Nefrolab clinic. Culminating with him because and for that of this investigation. In **Chapter II**, the methodology of a non-experimental quantitative correlative descriptive work was recorded with a population of 60 patients being surveyed in the Nefrolab clinic, which resulted in obtaining information on the subject of hemodialysis with central venous catheter and arteriovenous fistula recording

various percentages that would be processed by statistical tables by the spss program. In **chapter III**, it was manifested through the admirable aspects, it was possible to describe the necessary part to be able to develop this research with a financing shown. And finally, in **chapter IV**, the conclusions and the necessary recommendations were given to solve this.

Keyword

Knowledge, self-care, hemodialysis, vascular access, central venous catheter, central arteriovenous fistula.

INDICE

DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vii
INDICE	ix
1.1 Realidad problemática:	1
1.2 Antecedentes	3
1.3 Teorías relacionadas al tema:	7
1.4 Formulación del problema:	10
1.5 Justificación e importancia del estudio:	10
1.6. Hipótesis.	10
1.7. Objetivos:	11
II.METODO	11
2.1Tipo y diseño de investigación:	11
2.2. Variables:	12
2.3 Población y muestra:	17
2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos y validez de confiabilidad	17
2.5 Métodos de análisis de datos.	18
2.6 Aspectos éticos.	19
III. RESULTADOS	20
3.1 Tablas y figuras	20
3.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
IV. CONCLUSIONES:	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	48

1.1 Realidad problemática:

Nivel internacional:

A nivel internacional La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) manifiesta que el padecimiento renal aqueja un 10% de los pobladores de manera silenciosa ya que esto es paulatino sin generar efectos tangibles, esto indica que no tiene solución alguna, en algunos caso si se llegara a detectar a tiempo dicha enfermedad se fomentaría un proceso, hablemos de diálisis, trasplante, etc. Que se llegaría a conseguir una prevención, mediante la inspección de las enfermedades que abundan mayormente al ser humano, es decir de la hipertensión arterial y la diabetes. Qué nos llevará a generar mejor estilo de vida.

Para ello la OMS manifiesto un porcentaje de incremento de la ERC en los siguientes años con es en el 2010 la enfermedad llevo a representar con un porcentaje del 0.9%, 2011 el 1.0%, en el 2015 se registró el 1,5% puesto que llega a obtener una supuesto para el 2030 con un porcentaje del 1,6%.¹

En américa latina la sociedad latinoamericana de nefrología e hipertensión (SLANH), menciona que la intercesión de un millón de la población, los 613 son sufridos por esta enfermedad en el año 2011 busca un procedimiento médico. Puesto que sus riñones no están aptos para efectuar hemodiálisis, mediante maquinarias especiales o por catéter, así como la intervención del riñón afectado, siendo contingente a dichos servicios.¹

Según Enrique Vega, asesor regional en Envejecimiento y Salud de la OPS/OMS, menciona que en América latina y el caribe dichos pacientes a incrementado su estilo de vida ya sea con una o más enfermedades encontrada han previsto mejoría. Por otro lado La preocupación para ellos es en la etapa de la senitud, puesto que se está generando un crecimiento paupérrimo a dichos pacientes que se encuentran entre los 60años a más". Esto también lo manifestó la encuesta nacional en salud y nutrición (NHANES) cuyos resultados en los años anteriores la enfermedad renal crónica en estados unidos alcanzo la duplicidad en mayores de 65 años con diabetes e hipertensión.¹

Nivel nacional:

En nuestro país el Ministerio Nacional de Salud (MINSA) en su análisis de la situación de la enfermedad renal crónica(2015) manifiesta que la enfermedad renal crónica es el periodo en que culmina dicha enfermedad, aquí se llega a obtener datos basados en las

dimensiones, relación y destrucción de la enfermedad renal crónica puesto que los pacientes debe ser asistidos con diferentes circunstancias terapéuticas como son hemodiálisis, trasplante renal, diálisis peritoneal en las diversos centros de salud públicas y privadas en nuestro país, en el año 2009 el ministerio de salud realizo un diagnóstico con varios expertos sobre dicha enfermedad llegando a obtener que en nuestro país existe un gran número de pacientes de ambos sexos que se encuentran con estas enfermedades en la última fase (estadio 5) sin llegar a obtener el mayor acceso a sus tratamientos.²

Para el fondo intangible solidario de salud (FISSAL) en su informe anual (2013), manifiesta que la insuficiencia renal crónica el desgaste de las situaciones vitales que realizan los riñones mediante un acumulado indicio y signos que se genera una escala final con la salud y su vida puesto que mediante las causas se genera la diabetes, hipertensión arterial cuyas enfermedades son más propensas en descifrar dicho mal que nos aqueja cuya debilidad, falta de apetito, sed continua, hinchazón, etc son los síntomas que se muestran para estar alertas. El FISSAL dado por el ministerio de salud realiza una función cuyo objetivo es tratar a los pacientes a través de diálisis, diálisis peritoneal y trasplante, sin llegar a atender a la mayoría.³

Nivel local:

En Lambayeque el diario “la verdad” (2018) manifiesta que se han reportado un promedio de 5,000 pacientes que han sido atendidos en el hospital Almanzor Aguinaga Ajenjo cuya enfermedad que lo aqueja es el mal funcionamiento de los riñones en el cual 140 pacientes son dializados, 142 reciben sesiones de dicha enfermedad, además se dio a conocer que en las clínicas privadas el promedio de pacientes no es bajo puesto que ya no hay donde recurrir. Por otro lado manifiesta que el año pasado 245 pacientes recibieron trasplantes de riñón y a comparación del 2018 son cuatro quienes son sometidos a este trasplante y es que 158 de ellos esperan ser atendidos. Siendo este alcance manifestado en el 3 aniversario del riñón.⁴

En la clínica Nefrolab las personas reciben un tratamiento de reemplazo renal que es la hemodiálisis donde necesitan de un acceso vascular para poder realizar dicho tratamiento, entre ellos encontramos personas con accesos temporales (CVC) y personas con accesos permanentes como (CVCLP) y (FAV). Se observa que cuando las personas llegan a su sesión de hemodiálisis, algunos pacientes llegan con el (CVC) y (CVCLP) sucios, con el orificio de salida del catéter expuesto, doblados, sin gasas, con cintas adhesivas que fueron

colocadas en sus hogares, con el (CVC) fuera de su lugar y muchas veces sangrando y esto es debido a la falta de conocimiento que tienen los pacientes y familiares cuidadores llevándolos a muchas infecciones recurrentes y posteriormente a un retiro de catéter. A la misma vez se observan que las personas que tienen su acceso vascular con (FAV) llegan con las gasas de la diálisis anterior, brazo portador sucio con resto de esparadrapo utilizado en la última sesión de diálisis, llegan utilizando reloj o pulseras, cargando a sus hijos o nietos, sobre hidratados y algunos manifestaron que se dejaron tomar la presión arterial en el brazo del acceso vascular y otros que en alguna ocasión le tomaron muestra de sangre. Es ahí donde se observa la problemática y surge la iniciativa de este trabajo de investigación para determinar el grado de conocimiento y el autocuidado que tienen los pacientes en los accesos vasculares con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en la clínica particular Nefrolabt - Chiclayo, 2018.

1.2 Antecedentes

EN la investigación de dicho proyecto se encuentra a nivel internacional la publicación de **Gómez, D. (2014) con su tesis titulada “Autocuidado y calidad de vida en personas con hemodiálisis” de la universidad autónoma de nuevo león.** En sus conclusiones manifiesta que los factores que intervienen durante esta enfermedad es la edad en 55.02 años entre los 13, 16, 24 y 78. Los que sobre salen son los pacientes de sexo masculino los q tienen esta enfermedad y recurren a su diálisis. El 74. 1 refirieron que el principal factor de riesgo para contraer esta enfermedad es la hipertensión arterial causando daño a los riñones. La educación es otro factor q influye durante este tratamiento es decir en las capacidades del autocuidado. Los pacientes van adquiriendo habilidades en el autocuidado conforme al tiempo q pasa durante su tratamiento de hemodiálisis para obtener buenos resultados y una buena calidad de vida.⁵

Julca, M. (2017) con su tesis titulada “Guía de cuidados de accesos vasculares en pacientes sometidos a hemodiálisis en el hospital homero castanier crespo de azogues” .de la universidad regional autónoma de los andes “uní-andes” Abanto–Ecuador. En sus conclusiones manifiesta” que la fistula arteriovenosa es la que más utilizada en los pacientes de zonas rurales, puesto que presenta enfermedades como la hipertensión arterial y diabetes mellitus cuyas complicaciones fueron hemorragias, extravasación y trombosis. Por otro lado menciona que el sonido de la fistula es una alarma y que los pacientes

desconocen, también el hinchazón y enrojecimiento donde lo menos que se presentó como mínimo fue la hemorragia. Estos pacientes no realizan cuidados ya que desconocen o se descuidan cuando realizan su higiene personal al igual utilizan joyas pensando que no les afectara así también el uso de vestimenta apretada y a la vez hacer desarreglos.⁶

Castillo, Y, Figueredo, N y Martínez, R. (2010) con su tesis titulada “Cuidado y autocuidado en la prevención de infecciones del catéter de hemodiálisis en el 3er trimestre 2010” de la universidad central de Venezuela facultad de medicina escuela de enfermería- Caracas. En sus conclusiones manifiesta que la mayoría cumple con los métodos de barrera, en el lavado de las manos indica que el personal realiza esta actividad de acuerdo a lo realizado, es decir unos desde el inicio del procedimiento otros dos a tres veces, también después finalizado el tratamiento y otros culminado con el uso de las maquinas, por otro lado menciona que la mayoría si hace uso de la mascarilla por temor a infectarse, en cuanto al gorro, lentes no todos lo utilizan así como no todos los profesionales utilizan para su trabajo guantes acrílicos. También hace mención que la mayoría de pacientes no reciben orientación de cómo utilizar el acceso vascular en su hogar.⁷

Peña, D (2016) con su tesis titulada “Cuidados de enfermería a pacientes con accesos vasculares para hemodiálisis en el centro de diálisis “farmadial S. A” de la ciudad de Guayaquil atendidos en octubre del 2015 a febrero del 2016” de la universidad católica de Santiago de Guayaquil facultad de ciencias médicas. Guayaquil – Ecuador En sus conclusiones manifiesta que la gran mayoría de trabajadores de salud tienen los conocimientos claros para dar atención a los pacientes mediante accesos vasculares para hemodiálisis el cual a través de los pacientes encuestados se obtuvieron dicha hipótesis lo que se basan en asepsia e higiene de ellos.⁸

Mendoza, L. García, LL y Jiménez, Y. (2016) con su tesis titulada “Gestión del autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, que asiste al programa de hemodiálisis, hospital escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2016” de la universidad nacional autónoma de Nicaragua, Managua. En sus conclusiones manifiesta que la mayor parte de pacientes radica en zonas urbanas de sexo masculino entre la edad de 40 a 45 años con nivel de estudios primarios siendo el sustento de la familia, a ello hace mención sobre la alimentación y la ingesta de líquidos, así como nivel degradado y la desviación de su salud que afecta a los pacientes con IRC, a ello se llegó a diagnosticar que no llevan un buen alimento por motivo de ingreso económico.⁹

En la investigación de dicho proyecto se encuentra a nivel nacional la publicación de.

Palacios, E. (2018) con su tesis titulada *“Efectividad de la educación de enfermería para incrementar el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica “de la universidad privada norbert Wiener facultad de ciencias de la salud programa de segunda especialidad en enfermería.: especialidad “enfermería en nefrología Lima – Perú. En sus conclusiones manifiesta”* Que de los 10 artículos científicos estudiados sobre el tema arroja que el 100 de los pacientes toman conciencia sobre su enfermedad, incrementando el autocuidado que deben tener para una mejor calidad de vida y durante su tratamiento no tengan complicaciones como por ejemplo hipertensión hipotensión, calambres etc. El 40 de los pacientes tienen conocimiento sobre su enfermedad es decir saben que complicaciones pueden tener antes, durante y después de su diálisis si no toman conciencia sobre su enfermedad. El 20 de los pacientes saben sobre la dieta que deben cumplir es decir que alimentos deben consumir bajo de sal, sodio, potasio. Y el agua debe ser restringida causando daño para su enfermedad. El 20 de los pacientes están informados sobre que medicamentos son aplicados durante su tratamiento y los que deben tomar en casa, llevan un control en sus vacunas sobre todo de hepatitis B. El 10 de los pacientes en compañía de sus familiares previenen las infecciones y complicaciones que pueden tener si no tienen una buena higiene. El otro 10 son los pacientes q no pueden afrontar la realidad de su enfermedad donde son ansiosos, depresivos.¹⁰

Bedon K. (2013) con su tesis titulada *“Actividades de autocuidado que realizan los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el centro de diálisis de la universidad nacional mayor de San Marcos”*. En sus conclusiones manifiesta” Se llegó a determinar que la gran mayoría de pacientes tienen bien en claro sobre el autocuidado que es lo que se debe hacer y no hacer para tener una buena diálisis durante su tratamiento es decir ellos saben y cumplen con los alimentos deben consumir sin ser cuidados por terceros, así también la ingesta de líquido disminuido. Bajo de sal, baño diario protegiendo el catéter mediante un plástico .una buena higiene en el antebrazo .el lavado de manos continuo., una buena comunicación con sus familiares más allegados y aceptando su enfermedad mientras el otro porcentaje de pacientes no lo realizan sobre el autocuidado de higiene los pacientes que tienen fav realizan correctamente el lavado del antebrazo con agua y jabón antes de entrar a su diálisis y para mantenerlo viable no hay q levantar peso, no acostarse encima de la fistula y observar q siempre tenga un buen drill....y para los pacientes q son portadores de cvc deben cubrirlo bien con un plástico en

la zona del catéter para cuidar q no le introduzca agua, mantenerlo limpio y seco, mientras la otro porcentaje no lo cumple.¹¹

Quispe, M. (2016) con su tesis titulada “Calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica con terapia de diálisis peritoneal ambulatoria continua, asegurados en es salud puno 2016 “de la universidad nacional del altiplano –Puno. En sus conclusiones manifiesta que los pacientes con insuficiencia renal crónica presentan una mejor calidad de vida con diálisis peritoneal. También el autocuidado en función a la actividad física tuvo una calidad de vida regular por motivo q interfieren en el quehacer del dia a dia y sobre todo el trabajo que realizan. En el aspecto social se muestra una calidad de vida regular por lo mismo que los pacientes se encuentran deprimidos emocionalmente es decir no aceptan su enfermedad y no tienen el apoyo familiar y una comunicación pobre, una mala calidad de vida en el rol físico por motivo a los efectos adversos que se presentan en su vida cotidiana y sus actividades que realiza. En el aspecto emocional se presenta una mala calidad de vida por motivo que los pacientes de un momento inesperado y muy drásticamente cambian su vida se sienten incapaces de seguir trabajando, inseguros y sin ganas de seguir adelante-En los pacientes con ERC en el aspecto de la salud mental presentan un estado regular de calidad de vida porque se sienten deprimidos, desanimados desorientados ,huidos de la realidad, sin ganas de seguir adelante es decir no aceptan su enfermedad, En el aspecto de vitalidad del paciente con ERC se encuentra en regular estado y calidad de vida por su misma enfermedad se sienten cansados, agotados por la diálisis que se realiza .Presentan regular calidad de vida con respecto al dolor corporal ya q son signos y síntomas que se presentan durante su tratamiento interrumpiendo sus actividades cotidianas Los pacientes con ERC tuvo una mala calidad de vida en aspecto de percepción de la salud por motivo q piensan en su enfermedad y que pueden ir empeorando cada vez más, se comparan con otros pacientes.¹²

Panucar, M. (2015) con su tesis titulada “Accesos vasculares en pacientes de hemodiálisis del hospital Honorio Delgado Espinoza” de la universidad católica Santa María de –Arequipa. En sus conclusiones manifiesta que en el hospital Honorio delgado Espinoza utiliza continuamente el acceso vascular, puesto que dichos pacientes al inicio son sometidos a hemodiálisis por catéteres con un promedio de 04 años.¹³

Guevara, J y Quezada, M. (2017) con su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre autocuidado de la fístula arteriovenosa en pacientes con hemodiálisis del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson - callao, 2017” de la universidad Arzobispo

Loayza. En sus conclusiones manifiesta que la mayor parte de los pacientes tiene un elevado conocimiento sobre el autocuidado de la fistula arteriovenosa en el tema de higiene, movimiento, descanso, alimentación, presión arterial e indumentaria.¹⁴

En las investigaciones de dicho proyecto se encuentra a nivel local la publicación de **Verde K. (2017) con su tesis titulada “Autocuidado de la fistula arteriovenosa en personas sometidas a hemodiálisis en la clínica salud renal la victoria 2016” de la universidad César Vallejo.** En sus conclusiones manifiesta que los pacientes que acuden a su tratamiento de hemodiálisis tienen un adecuado autocuidado sobre el procedimiento de la fistula arteriovenosa desde el momento en q lo crearon, su desarrollo progresivo como va evolucionando en el transcurrir del tiempo, la conservación de un buen drill y los cuidados q debe tener intrahemodialisis y poshemodialisis. Para un buen funcionamiento ya q por esa vía periférica nos permite cumplir su tratamiento y puedan tener una mejor calidad de vida.¹⁵

Reyes D. (2017) con su tesis titulada “Nivel de conocimiento cognitivo procedimental sobre autocuidado en accesos vasculares en pacientes hemodializados inneror Chiclayo 2016” .En sus conclusiones manifiesta que se realizó un diagnostico mediante encuestas y entrevista a los pacientes del centro privado siendo una población de 80 personas aplicando una encuesta de 20 preguntas llegando a la conclusión que 58.7% son de género masculino, 4.2% tienen una edad comprendida de 58 -70, 38.8% tienen un grado de instrucción secundaria, 7.3% tienen acceso vascular 58.8% tienen un tiempo de 6 años que se hemodialisan ,9.3% siendo su conocimiento regular.¹⁶

1.3 Teorías relacionadas al tema:

Conocimiento:

(Hessen. J 2014 en su libro “teorías del conocimiento” pag.3) Considera que el conocimiento es un proceso cognitivo en los cuales podemos distinguir elementos fundamentales: la conciencia, sujeto y el objeto que se conoce, objeto cognoscible, y el conocimiento se presenta como una relación entre estos dos elementos que permanece constantemente separados uno del otro. Este dualismo entre sujeto y objeto pertenece a la esencia del conocimiento, a esto se le conoce como binomio. Para Hessen la fenomenología como método puede generar el conocimiento aspirado a percibir la esencia

general de un fenómeno concreto cuyo proceso nos conlleva a expresar lo que pensamos acerca de algo.¹⁷

Insuficiencia renal crónica:

Andreu. L & Force. E (2001) en su libro “500 cuestiones que plantea el cuidado del enfermo renal” Editorial Masson pag .27 Considera que la insuficiencia renal crónica (IRC) es el deterioro lento, progresivo e irreversible de las funciones renales, como consecuencia de la destrucción de las nefronas en la práctica es sinónimo de reducción del filtrado glomerular. La IRC en periodos de tiempo variables que oscilan desde unos meses a muchos años, hasta llegar a una fase terminal, en la que solo la diálisis o el trasplante permiten la supervivencia del enfermo. La enfermedad puede causar asintomática durante largo periodos de tiempo. Esto es debido a las nefronas funcionantes se va reduciendo progresivamente y las nefronas intactas se adaptan funcionalmente para compensar las disminuciones del filtrado glomerular.¹⁸

Alimentación:

(Maslow .A (1999) en su libro “publicidad y salud pag. 143) Nos menciona que la alimentación se encuentra en la base de la pirámide de necesidades para mantener un buen equilibrio en nuestro organismo. La alimentación se está convirtiendo en una herramienta para prevenir enfermedades y encontrar bienestar y calidad de vida en el futuro, más que en un medio para cubrir las necesidades inmediatas de nutrición.¹⁹

Tratamiento:

Sahrman. S (2012) en su libro Diagnóstico y tratamiento pag 243. Manifiesta que el tratamiento se basa frecuentemente en el tratamiento sintomático Un tratamiento es un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, llegar a la esencia de aquello que se desconoce o transformar algo. El concepto es habitual en el ámbito de la medicina.

En este caso, la noción de tratamiento suele usarse como sinónimo de terapia. Puede tratarse de un conjunto de medios de cualquier clase: quirúrgicos, fisiológicos, farmacológicos, etc. Su objetivo es paliar o curar los síntomas detectados a través de un diagnóstico.²⁰

Higiene:

Hernández, Falfavón y Fernández (2005). En su libro seguridad e higiene industrial pag.22.Menciona que la higiene es la disciplina que estudia y determina las medidas para conservar y mejorar la salud, así como para prevenir enfermedades.

Según el autor Julián Pérez El cuidado de riesgos en los enfermos implica controlar su estado con una cierta regularidad. Si una persona está internada, el individuo que lo cuida debe estar atento para, ante cualquier complicación, llamar a un médico o al profesional correspondiente; además, puede ser necesario que lo asista durante sus ingestas y que lo ayude durante su higiene personal, dependiendo de la gravedad de su estado.²¹

Autocuidado:

Según Dorothea Orem su libro “Teoría de la déficit del autocuidado” pag.30. El autocuidado es 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.²²

Según la Asociación Americana de Pacientes Renales, 2005 manifiesta que la fístula arteriovenosa (FAV), es un tipo de acceso vascular que implica una conexión directa entre una arteria y una vena, esta conexión se hace debajo de la piel mediante un procedimiento quirúrgico que se puede realizar 15 normalmente en forma ambulatoria, la conexión entre una vena y una arteria permite un flujo adecuado de sangre durante la diálisis, este aumento de flujo sanguíneo produce venas más anchas, fuertes y facilita la inserción repetida de agujas. Las fístulas son el acceso vascular preferido para los pacientes que necesitan diálisis por largos períodos de tiempo porque duran más que cualquier otro acceso vascular y tienen menos tendencia a la coagulación y a la infección.²³

Hemodiálisis:

Vértice S.L (2006). En su libro TCAE en hemodiálisis.pag.116.Es un procedimiento mediante la cual la sangre se conduce entubada desde el organismo hasta la maquina

“riñón artificial” en la que después de atravesar un filtro de limpieza (membrana artificial o dializador) que permite recoger las sustancias tóxicas de la sangre y aporta otras beneficiosas, es reenviada al nuevo cuerpo.²⁴

1.4 Formulación del problema:

¿Tienen conocimiento los pacientes en el autocuidado de los accesos vasculares sobre la enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en la clínica “Nefrolab” Chiclayo, 2018?

1.5 Justificación e importancia del estudio:

Según Behar, D (2008), en su libro metodología de la investigación, p.27. Contiene que los argumentos fundamentales que sustentan la investigación a realizar, enfatizando aquellos de carácter técnico y social principalmente. Responde a la pregunta ¿Por qué y para qué realizar la investigación? En esta investigación está basada a los pacientes de ambos sexos y diferentes edades que están recibiendo un buen tratamiento porque padecen de una enfermedad en cuanto al mal funcionamiento de los riñones ya que no tienen la mínima idea del porque la causa de lo mencionado, acudiendo tres veces por semana a la clínica Nefrolab según su indicación médica lo cual reciben orientación y se les explica cuáles son los beneficios y como se realizara el procedimiento antes y después de ser sometidos mediante la fistula arteriovenosa y catéter venosa central Para que mediante ello lleven un buen cuidado en su vida ya sea en el tema de alimentación, vestimenta, higiene e interrelaciones personales.²⁵

1.6. Hipótesis.

H0: Si Tienen conocimiento los pacientes en el autocuidado de los accesos vasculares sobre la enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en la clínica “Nefrolab” Chiclayo, 2018.

H1: No Tienen conocimiento los pacientes en el autocuidado de los accesos vasculares sobre la enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en la clínica “Nefrolab” Chiclayo, 2018.

1.7. Objetivos:

1.7.1 Objetivo General:

Determinar el grado de conocimiento y el autocuidado que tienen los pacientes en los accesos vasculares con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en la clínica particular Nefrolabt- Chiclayo, 2018

1.7.2 Objetivos Específicos:

Seleccionar a los pacientes sometidos a catéter venosa central y fistula arteriovenosa que sufren de enfermedad renal crónica. En la clínica privada Nefrolabt.

Evaluar el nivel de conocimiento a los pacientes sometidos a fistula arteriovenosa y catéter venosa central que padecen de enfermedad renal en la clínica privada Nefrolabt.

Describir cuáles son las dificultades que atraviesan los pacientes en cuanto al incumplimiento de su autocuidado sometidos a hemodiálisis en la clínica privada Nefrolabt.

II.METODO

2.1 Tipo y diseño de investigación:

Esta investigación se considera de tipo descriptivo correlacional con diseño cuantitativa no experimental.

Tipo de investigación

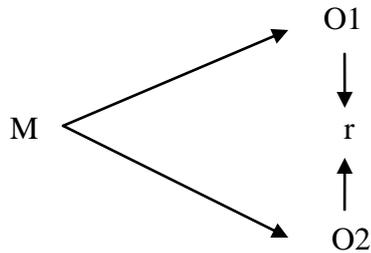
Descriptiva:

Según Tamayo, M (2004). Es un estudio que recolecta datos o componentes de las dos variables en estudio, en este caso: conocimiento y el autocuidado del acceso vascular en pacientes con IRC sometidos a hemodiálisis. Afirma que la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hechos.

Correlacional:

Según Tamayo, (2004). Es correlacional Porque permite identificar asociaciones entre las dos variables. De acuerdo a ello afirma que es un tipo de investigación que persigue

fundamentalmente determinar el grado en el cual las variaciones en uno o varios factores son concomitantes con la variación en uno u otro factor.²⁶



Donde

M → 60 Pacientes con IRC

r → Correlación

O1 → Conocimiento

O2 → Autocuidado de los accesos vasculares

Diseño de investigación

Cuantitativa:

Niño, V, (2011) En su libro metodología de la investigación diseño y ejecución .primera edición manifiesta que la investigación cuantitativa tiene que ver con la “cantidad “y, por lo tanto su medio principal es la medición y el cálculo. En general busca medir las variables con referencia a magnitudes.p.29²⁷

No experimental: Hernández, Fernández y Baptista, (2010).en su libro metodología de la investigación quinta edición .p.149. Afirma que la investigación no experimental son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.²⁸

2.2. Variables:

Variable Independiente: Conocimiento

Variable Dependiente: Autocuidado en accesos vasculares de pacientes con ERC sometidos a hemodiálisis

Cuadro de operacionalización

VARIABLES	MARCO CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS	INSTRUMENTOS
<p>CONOCIMIENTO</p>	<p>Según Daedalus, (2003) El Conocimientos son la experiencia y conocimientos adquiridos por una persona a través de la experiencia o educación; el teórico o práctico entendimiento de un tema en lo que se conoce en un campo en particular o en el totales de los hechos y la información o la conciencia o la familiaridad, adquirida por la experiencia de un hecho o situación.</p>	<p>Enfermedad renal crónica</p>	<p>Cuidados o situaciones de riesgo</p>	<p>1¿Usted conoce que es enfermedad renal crónica?</p>	<p>Encuesta</p>
			<p>Control al tratamiento</p>	<p>2¿Usted asiste a sus controles médicos en sus fechas indicadas?</p>	
			<p>Control al tratamiento</p>	<p>3¿Según la indicación médica usted Cumple con su tratamiento?</p>	
			<p>Alimentación y control de líquidos</p>	<p>4¿Usted conoce que alimentos debe consumir, y que cantidades?</p>	
			<p>Higiene</p>	<p>5¿Usted se realiza su aseo personal, solo o con ayuda de un familiar?</p>	

VARIABLES	MARCO CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS	INSTRUMENTOS
AUTOCUIDADO EN ACCESOS VASCULARES DE PACIENTES HEMODIALIZADOS	Según Garnica. A, Santisteban. A Y Gutiérrez, J. Simultáneamente a los cuidados en las salas de hemodiálisis, son de vital importancia aquellas acciones que realice la persona y/ o cuidador en su domicilio, que repercutirá en un tratamiento más eficaz y en la mejora de la supervivencia del mismo. Las medidas basadas en el autocuidado, tanto de la fístula arteriovenosa (FAV) como del catéter venoso centra (CVC), irán dirigidas a minimizar el riesgo de complicaciones y a la detección precoz de las mismas	Fístula arteriovenosa	Cuidados para el desarrollo de la fistula arteriovenosa	6¿Usted sabe que ejercicios debe realizar después de su creación de la FAV?	Encuesta
				7¿Usted palpa diariamente su fistula para sentir una especie de vibración (thrill)	
				8 ¿Usted conoce que medidas debe realizar cuando no sienta su thrill?	
			Cuidados para la conservación de la fistula arteriovenosa	9 ¿Usted realiza compresión con una gasa en la zona de punción de la FAV, durante 2 - 3 minutos?	
				10¿Usted evita cargar objetos pesados con el brazo de la fístula?	
				11 ¿Usted retira las gasas que cubren los sitios de punción después de 5 a 6 horas después de finalizada la hemodiálisis?	
				12 ¿Usted lava la zona de la fistula con agua y jabón antes de ingresar a su tratamiento de hemodiálisis?	
			13¿Usted conoce como actuar en caso de sangrado de la fistula en casa?		

				14. ¿Usted conoce que está prohibido tomar la presión arterial y sacar muestra de sangre en el brazo donde se encuentra su fistula?	
--	--	--	--	---	--

VARIABLES	MARCO CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS	INSTRUMENTOS
AUTOCUIDADO EN ACCESOS VASCULARES DE PACIENTES HEMODIALIZADOS	Según Garnica. A, Santisteban. A Y Gutiérrez, J. Simultáneamente a los cuidados en las salas de hemodiálisis, son de vital importancia aquellas acciones que realice la persona y/ o cuidador en su domicilio, que repercutirá en un tratamiento más eficaz y en la mejora de la supervivencia del mismo. Las medidas basadas en el	Catéter venoso central	Cuidados para la prevención del catéter venoso central	15¿Usted sabe que solo el personal de salud puede manipular el catéter venoso central?	Encuesta
				16¿Usted conoce como actuar en caso de retiro accidental de su CVC?	
				17¿Ud. duerme en el lado donde está su catéter venoso central?	
				18¿Usted utiliza ropa holgada para no dañar el CVC?	
				19¿Usted comunica al personal de salud en caso presente fiebre, escalofríos?	

	<p>autocuidado, tanto de la fístula arteriovenosa (FAV) como del catéter venoso centra (CVC), irán dirigidas a minimizar el riesgo de complicaciones y a la detección precoz de las mismas</p>		<p>Cuidados para evitar infecciones del catéter venoso central</p>	<p>20¿Usted cuándo se baña, protege el catéter venoso central?</p>	
--	--	--	--	--	--

2.3 Población y muestra:

2.3.1 Población:

Hernández, Fernández y Baptista (2010, p174). Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. Es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común.²⁸

La población está conformada por los 60 pacientes que se dializan tanto por fistulas arteriovenosa y catéter venoso central de enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis de la clínica Nefrolabt-chiclayo 2018.²⁸

Tabla 1. Población de pacientes que se dializan tanto por fistulas arteriovenosa y catéter venoso central de ERC sometidos a hemodiálisis en la clínica Nefrolab- chiclayo, 2018

	FAV	CVC	%
Pacientes	37	23	100
total	60	60	100

Fuente: elaboración propia.

3.2.2 Muestra:

Hernández, Fernández y Baptista, (2010, p.175). La muestra es en esencia, un subgrupo de la población. Vale decir, que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.

Afirma que la investigación no experimental son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.²⁸

La muestra está basada en los 60 pacientes que se dializan con fistula arteriovenosa y catéter venosa central lo cual sufren de ERC sometidos a hemodiálisis en la clínica Nefrolabt – Chiclayo, 2018

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos y validez de confiabilidad

En dicha investigación se utilizara como técnica el cuestionario el cual se obtendrá los siguientes datos a través del instrumento basado en la encuesta de 20 preguntas cerradas según

las variables dimensiones e indicadores aplicados a los 60 pacientes cuyo tratamiento lo realizan mediante la fistula arteriovenosa (FAV) y catéter venoso central (CVC) que sufren de enfermedad renal crónica sometidos en hemodiálisis en la clínica privada Nefrolab – chiclayo.

Encuesta:

Behar, D (2008, p.62) Las encuestas recogen la información de una porción de la población de interés, dependiendo el tamaño de la muestra en el propósito del estudio. La información es recogida usando procedimientos estandarizados de manera que a cada individuo se le hace la misma pregunta en más o menos la misma manera.²⁵

cuestionario el cual se aplicara a un grupo de pacientes hemodializados cuyo tratamiento es por fistula arteriovenosa y catéter venoso central por el cual responderán una series de 20 preguntas que estarán relacionadas con el problema de investigación el cual se llegara a determinar la hipótesis que se quiere comprobar.²⁵

Validez: Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo la prueba de “Juicio de Expertos” para lo cual se contó con la participación de dos Médicos Nefrólogos y una licenciada en enfermería: La Primera persona es Nefrólogo con 18 años de experiencia, el Segundo experto es Nefrólogo con 5 años de experiencia, y la tercera es enfermera con especialidad en nefrología con 8 años de experiencia en medicina general y 3 años en nefrología, quienes trabajan todos aquellos en el servicio de nefrología del Hospital Regional de Lambayeque.

Confiabilidad: El cuestionario será sometido a la prueba del Alpha de Cronbach para obtener la medición de la confiabilidad del instrumento y así su extrema aplicación.

2.5 Métodos de análisis de datos.

Se realizara el intérprete de la recolección de datos para luego ser procesados estadísticamente mediante el spss, para luego las respuestas obtenidas llevarlos a catalogarlo mediante tablas de frecuencias y gráficos. La hipótesis quedara contrarrestada Si habrá o no conocimiento los pacientes en el autocuidado del acceso vascular sobre la enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en la clínica” Nefrolab” chiclayo, 2018.

2.6 Aspectos éticos.

2.6.1 Observación:

El investigador actuara con precaución en la investigación a los pacientes seleccionados.

2.6.2. Principio de beneficencia:

No se exigirá al paciente a responder las preguntas de la encuesta elaborada, sin generarle algún daño tanto físico ni psicológico puesto que se llega a obtener los resultados de manera eficiente.

2.6.3. Principio de justicia:

Se brindara una buena atención con amabilidad a los 75 pacientes con fistulas arteriovenosa durante y después del proceso de la investigación, así como el compromiso del investigador en cuanto a sus actividades dadas.

2.6.4. Confidencialidad

Se les informará la seguridad y protección de su identidad como informantes valiosos de la investigación.

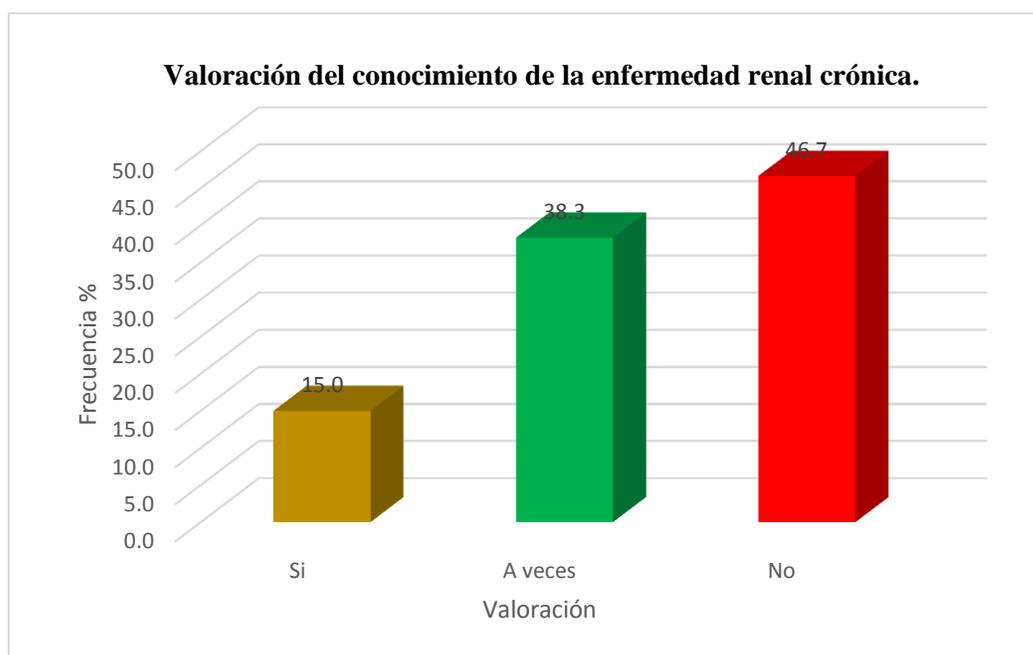
III. RESULTADOS

3.1 Tablas y figuras

Tabla 04: Valoración del conocimiento de la enfermedad renal crónica.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	9	15.0	15.0	15.0
A veces	23	38.3	38.3	53.3
No	28	46.7	46.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



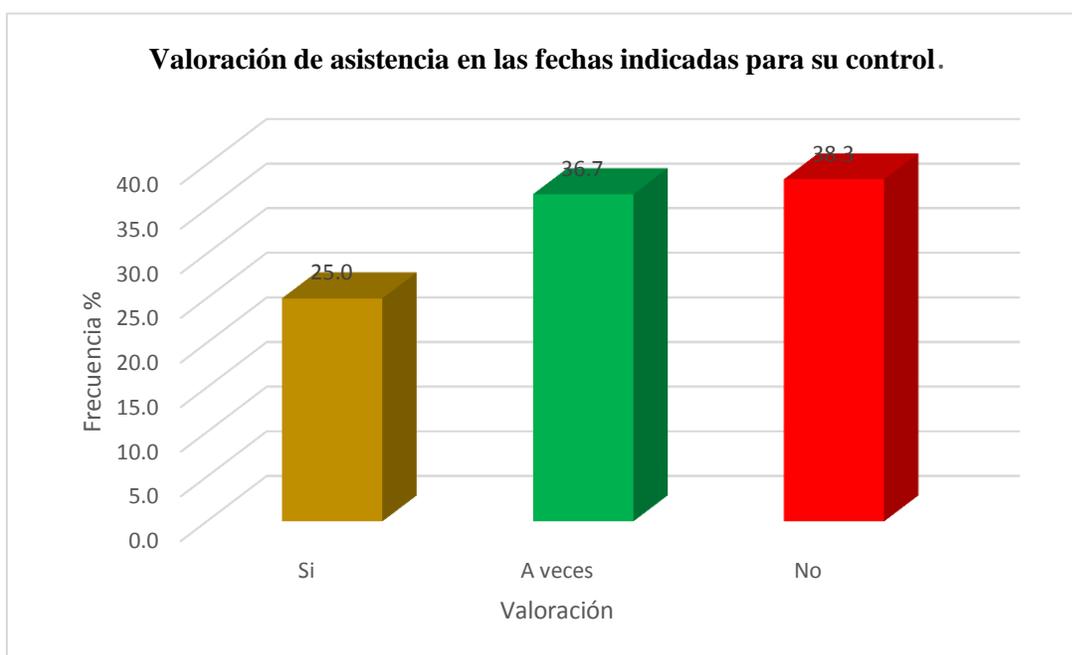
Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

Según la tabla 4 de la figura 1 nos muestra que el 15% de los pacientes si tienen conocimiento sobre su enfermedad motivo por el cual algunos tienen familiares que lo padecen, así también otros de ellos están indagando la información mediante las redes sociales. Por otro lado el 85% de los pacientes desconocen sobre la enfermedad causada puesto que son de zonas rurales.

Tabla 05: Valoración de la asistencia en las fechas indicadas para su control.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	15	25,0	25,0
	A veces	22	36,7	61,7
	No	23	38,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



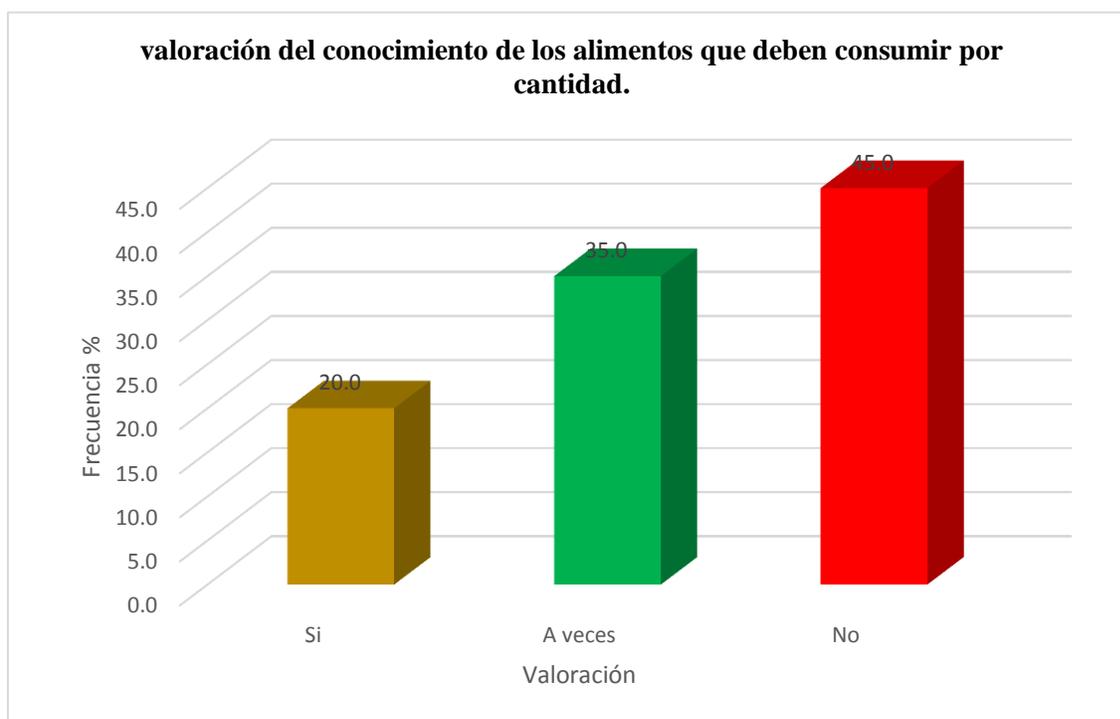
Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

Según la tabla 5 de la figura 2 nos muestra que el 25% de los pacientes asisten con frecuencia en la fecha indicada por el médico tratante, ya que ellos viven pendientes y preocupados de su salud a mejora así también el 75% de los pacientes asisten a sus controles, pero no en la fecha indicada, motivo por el cual la mayoría de ellos padecen de incapacidad para su desplazamiento. También se llegó a conocer que algunos vienen de lugares lejanos y no llegan en su hora establecida de la cita.

Tabla 06: Valoración del conocimiento de los alimentos que deben consumir por cantidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	12	20.0	20.0	20.0
A veces	21	35.0	35.0	55.0
No	27	45.0	45.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



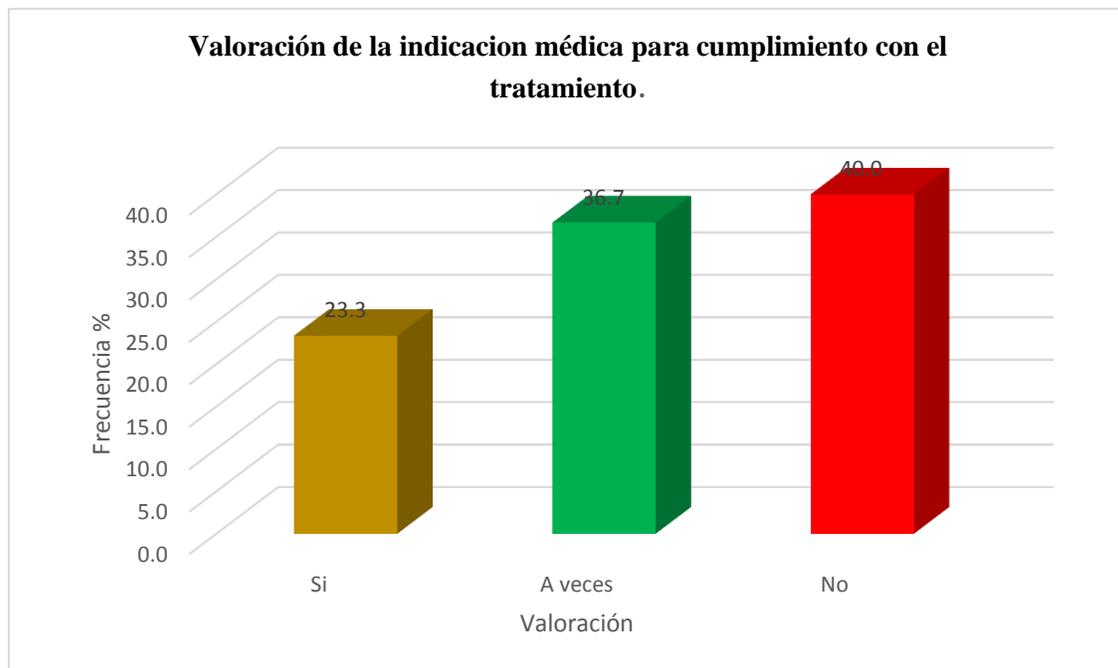
Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

Según la tabla 6 de la figura 3 se informa que el 20% de los pacientes conocen y están pendientes de la selección de sus alimentos diarios ya que por más que deseen consumir otros no lo hacen por la mejoría que ellos requieren, así también saben que cantidades en el transcurso del día deben adquirirlos. Por otro lado el 80% de ellos manifiestan que conocen pero no cumplen con el tratamiento nutricional, motivo el cual la sensación de algunos alimentos prohibidos los atrae, consumiendo en grandes cantidades sin ser supervisado

Tabla 07: Valoración de la indicación médica para el cumplimiento con el tratamiento.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	14	23.3	23.3	23.3
A veces	22	36.7	36.7	60.0
No	24	40.0	40.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



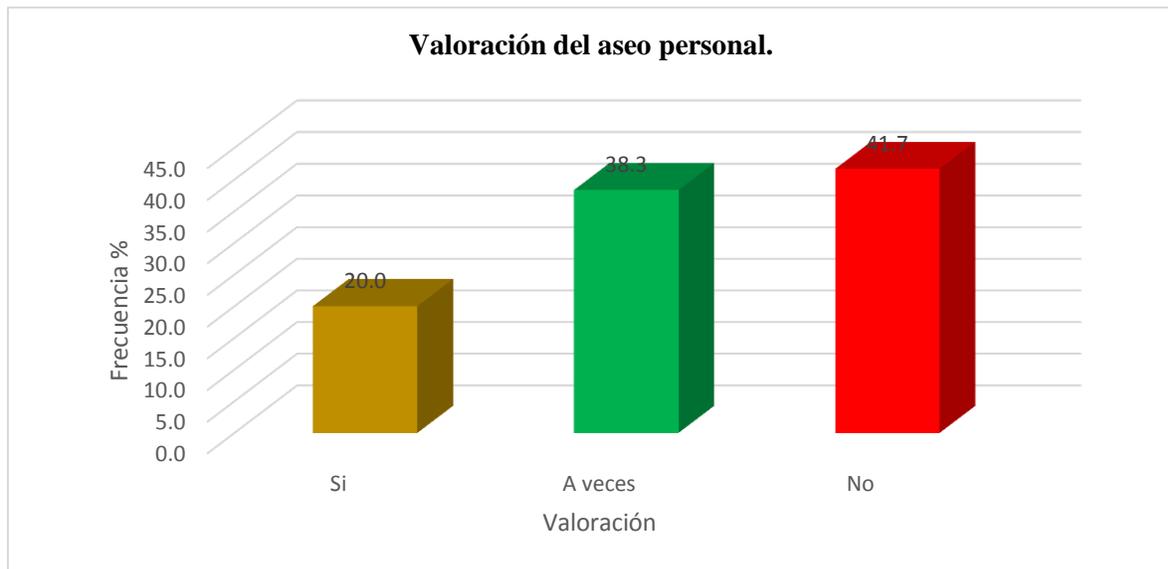
Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

Según la tabla 7 de la figura 4 se visualiza que el 23.3% de los pacientes cumplen con las indicaciones dadas por su médico ya que ellos desean la pronta recuperación para hacer su vida normal, así también para estar más tiempo con su familia. El 36.7% de ellos menciona que a veces lo hacen ya que el factor olvido lo lleva a que se descuide en la hora y día indicado, lo cual lo ratifican al día siguiente. Y por último el 40% de ellos no lo hacen porque los medicamentos en continuidad les generan malestar (cefalea) para luego llegar a lo propenso.

Tabla 08: Valoración del aseo personal.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	12	20.0	20.0	20.0
A veces	23	38.3	38.3	58.3
No	25	41.7	41.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



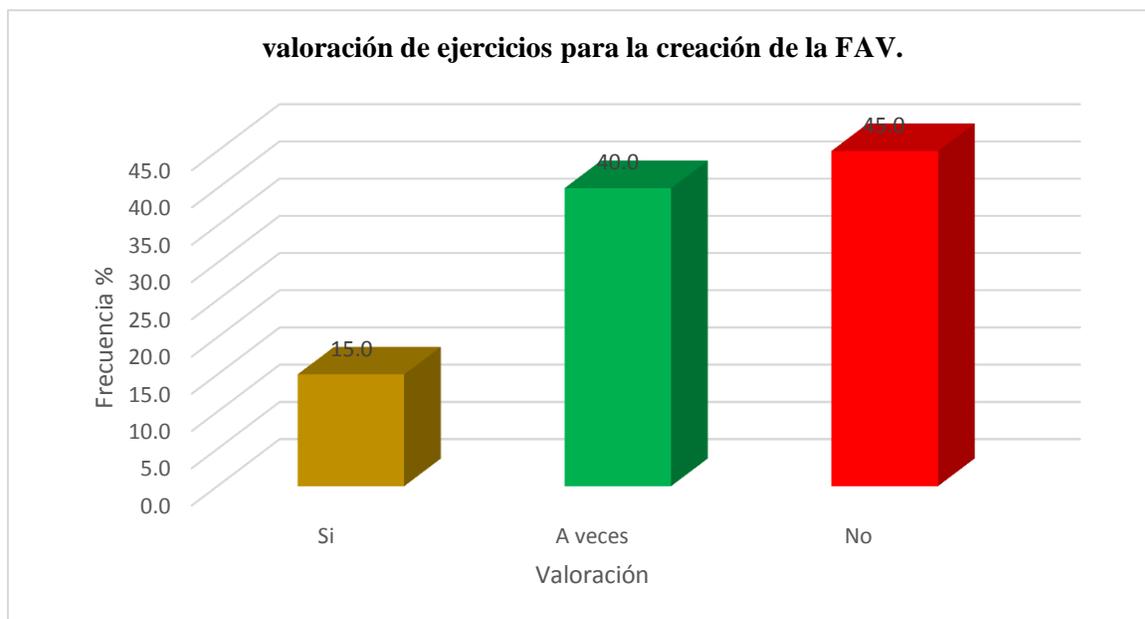
Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

Según la tabla 8 de la figura 5 se visualiza que el 20% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLAB manifiesta que realizan su aseo personal de manera independiente, motivo por el cual están estables lo cual pueden por si solos sin necesidad de ayuda, por otro lado el 80% de ellos menciona que requieren de ayuda el cual presentan discapacidad para poder realizar su higiene personal, otros mencionan que por los años que tienen no pueden asearse lo que se han visto en la obligación de pedir ayuda a terceros para que estén pendiente de ellos.

Tabla 09: Valoración de ejercicios para la creación de la FAV.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	9	15.0	15.0	15.0
A veces	24	40.0	40.0	55.0
No	27	45.0	45.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



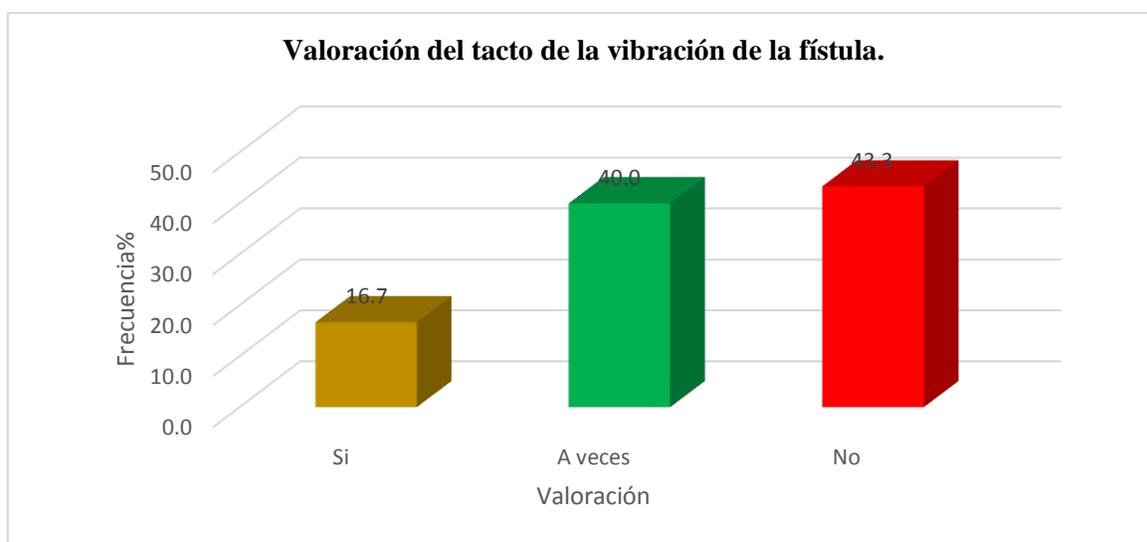
Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

Según la tabla 9 de la figura 6 se visualiza que el 15% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT manifiesta que si conocen que ejercicios deben realizar a diario, motivo por el cual antes de su creación de FAV, le informaron los pasos a seguir sobre esto (ejercicios) y por cuantas horas, ya que ellos están pendientes en lo que van a realizar. Por otro lado el 85% de los pacientes mencionan que si conocen los ejercicios pero que no lo realizan por motivo de olvido otros solo lo hacen solo las extremidades superiores ya que por su discapacidad no lo pueden realizar, y por último se menciona que no lo realizan por tener una edad avanzada.

Tabla 10: Valoración del tacto de la vibración de la fístula.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	10	16.7	16.7	16.7
A veces	24	40.0	40.0	56.7
No	26	43.3	43.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

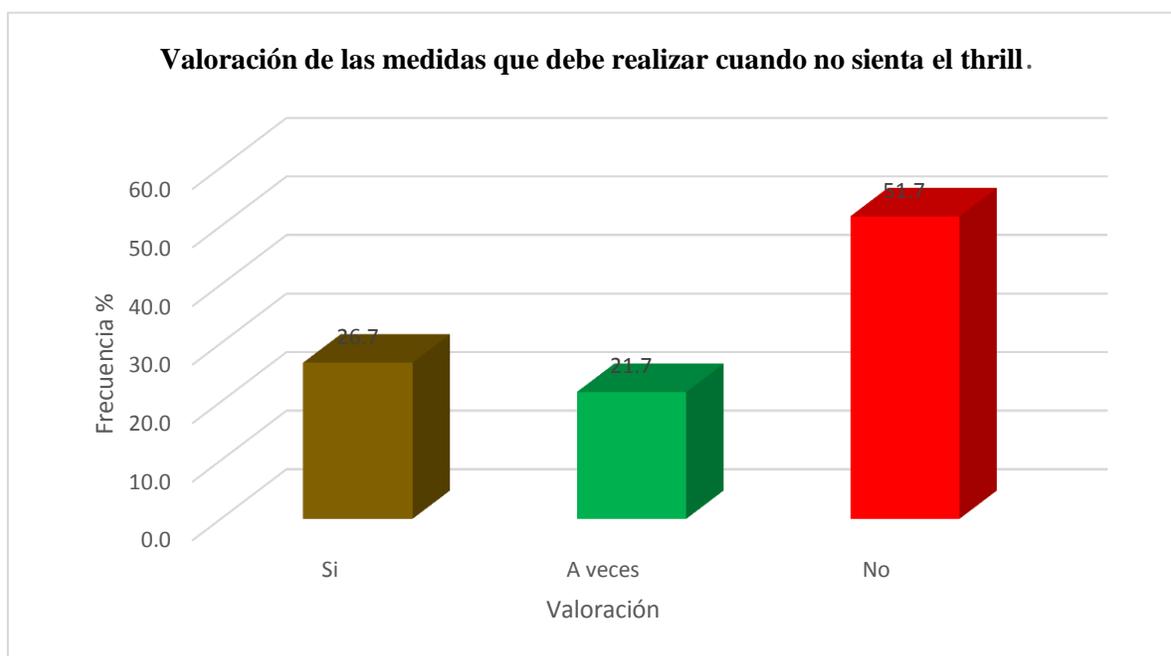
Según la tabla 10 de la figura 7 se visualiza que el 16.7% de los pacientes que se dializan en la clínica NEFROLABT mencionan que si sienten el thrill de su fístula por lo que para ellos es una buena señal ya que han cumplido con las recomendaciones establecidas sin llegar a generar ningún daño alguno. Por otro lado el 83.3% de los pacientes tienen problemas en cuanto a su thrill motivo por el cual pierden la fístula ya que no cumplen con lo asignado por su médico, es decir llegan a generar inadecuadas acciones que no son recomendadas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	16	26.7	26.7	26.7
A veces	13	21.7	21.7	48.3
No	31	51.7	51.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Tabla 11:
Valora

ción de medidas que debe realizar cuando no sienta el thrill.

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

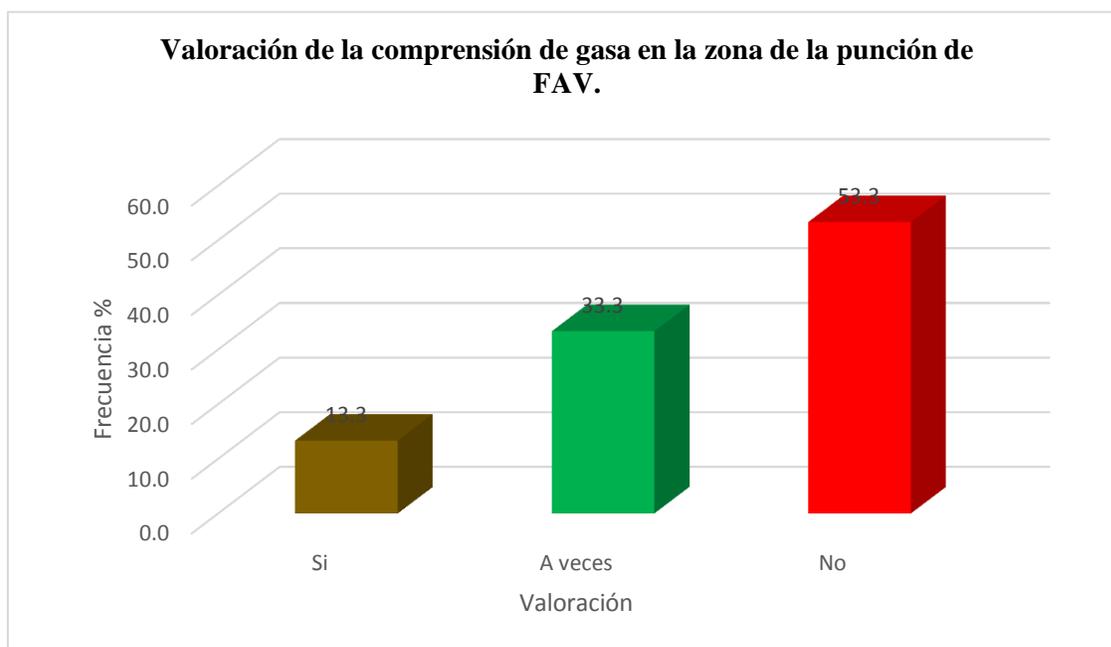
Según la tabla 11 de la figura 8 se visualiza que el 26.7% de los pacientes que se dializan en la clínica NEFROLABT mencionan que si conocen que medidas deben de tomar de manera instantánea cuando no palpan su thrill, acudiendo al centro de diálisis para ser evaluado por el nefrólogo, así también el 21.7% de ellos manifiestan que a veces no se percatan de lo sucedido por motivo que no toman importancia en cuanto a la palpación. Mientras el 51.7% no acuden

por motivo que son de zonas rurales y esperan llegar el día de su sesión de tratamiento para comunicar lo sucedido.

Tabla 12: Valoración de la comprensión de gasa en la zona de la punción de FAV.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	8	13.3	13.3	13.3
A veces	20	33.3	33.3	46.7
No	32	53.3	53.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

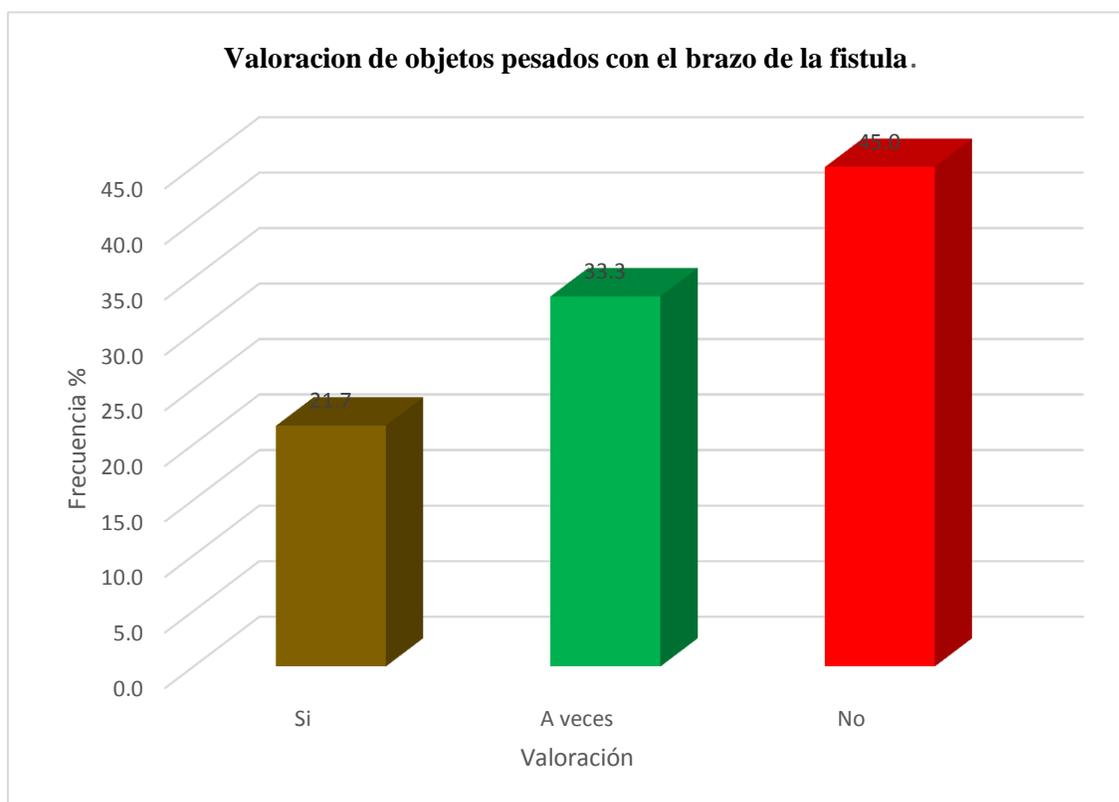
Según la tabla 12 de la figura 9 se visualiza El 13.3% de los pacientes que acuden a su tratamiento de diálisis en dicha clínica si hacen comprensión en la zona de punción después que les descabullan por un lapso de 2 a 3 minutos y el 33.3% a veces lo realizan a pesar que se les informan no obedecen y el 53.3% de los pacientes no lo hacen por el motivo de salir

rápido para irse a sus hogares ya q vienen de lugares lejanos y también porque no tienen la suficiente fuerza para comprimir las gasas.

Tabla 13: Valoración de objetos pesados con el brazo de la fistula.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	13	21.7	21.7	21.7
A veces	20	33.3	33.3	55.0
No	27	45.0	45.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

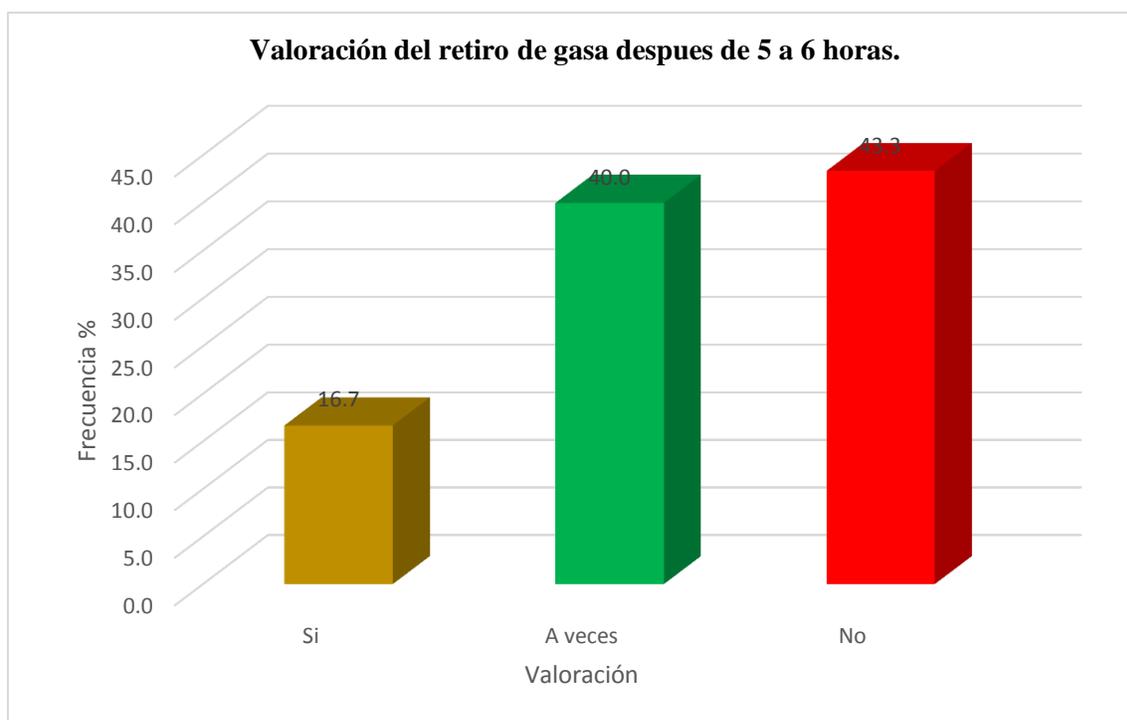
Según la tabla 13 de la figura 10 se visualiza que el 21.7% de los pacientes que se dializan en

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	10	16.7	16.7	16.7
A veces	24	40.0	40.0	56.7
No	26	43.3	43.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

la clínica Nefrolabt respondieron q si cumplen con las medidas de seguridad evitando cargar objetos pesados sobre el brazo donde se encuentra su fistula y el 78.3% no ponen en práctica por el motivo que se olvidan que tienen fistula.

Tabla 14: Valoración del retiro de gasa después de 5 a 6 horas.

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

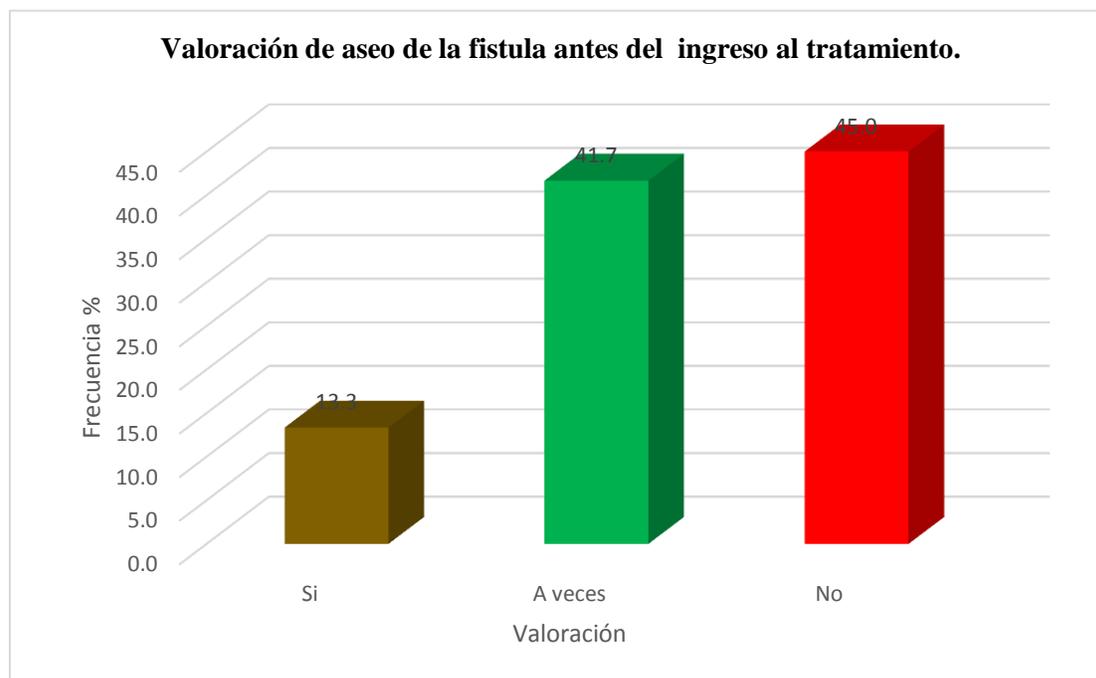
Según la tabla 14 de la figura 11 se visualiza que el 16.7% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT manifiesta que si cumplen con las ordenes asignadas por el

Tabla 15: Valoración del aseo de la fistula antes del ingreso al tratamiento.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	perso nal de salud retirá ndose
Si	8	13.3	13.3	13.3	
A veces	25	41.7	41.7	55.0	
No	27	45.0	45.0	100.0	
Total	60	100.0	100.0		

las gasa en las horas indicadas siendo un beneficio para su salud y el 40% lo realizan a veces por motivo q tienen miedo q vayan a sangrar y el 43.3% no cumplen con las reglas establecidas y el otro factor es el olvido.

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

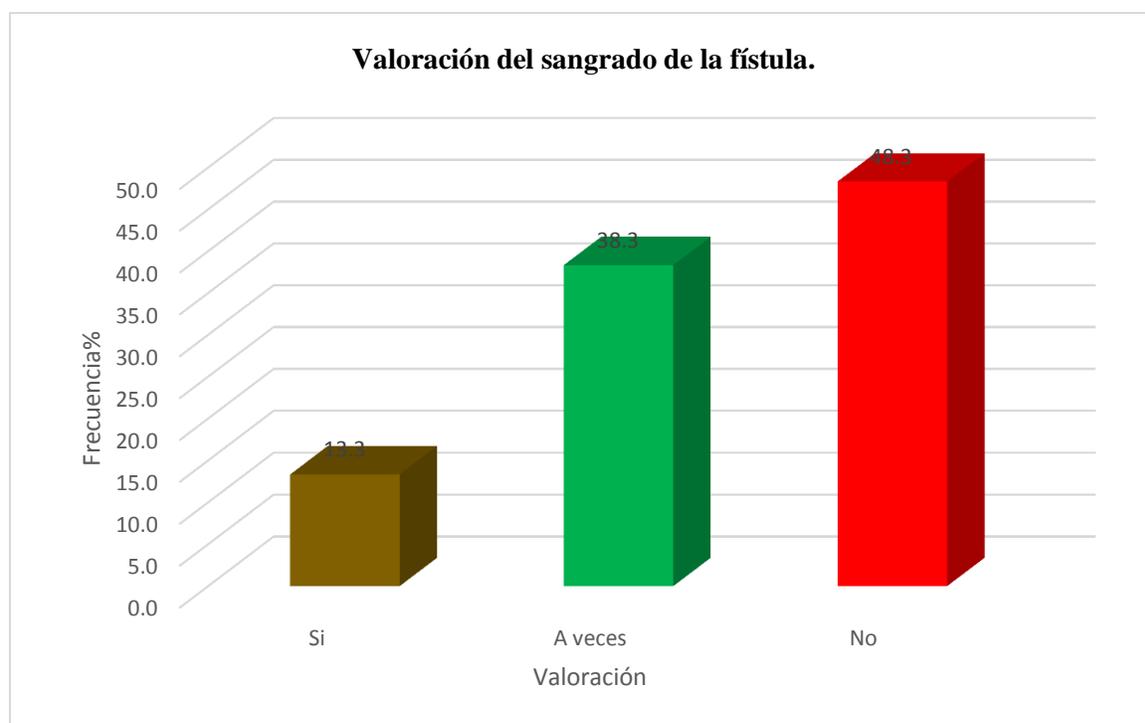
Según la tabla 15 de la figura 12 se visualiza que el 13.3% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT manifiesta que si realizan el aseo de su brazo antes q entren a su sección de diálisis siendo una medida preventiva para su salud y el 86.7% respondieron q a

pesar q se les informo no lo hacen por motivo q llegan tarde a su tratamiento y también porque algunos pacientes son incapacitados y no tienen familiar para que les ayude.

Tabla 16: Valoración del sangrado de la fistula.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	8	13.3	13.3	13.3
A veces	23	38.3	38.3	51.7
No	29	48.3	48.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

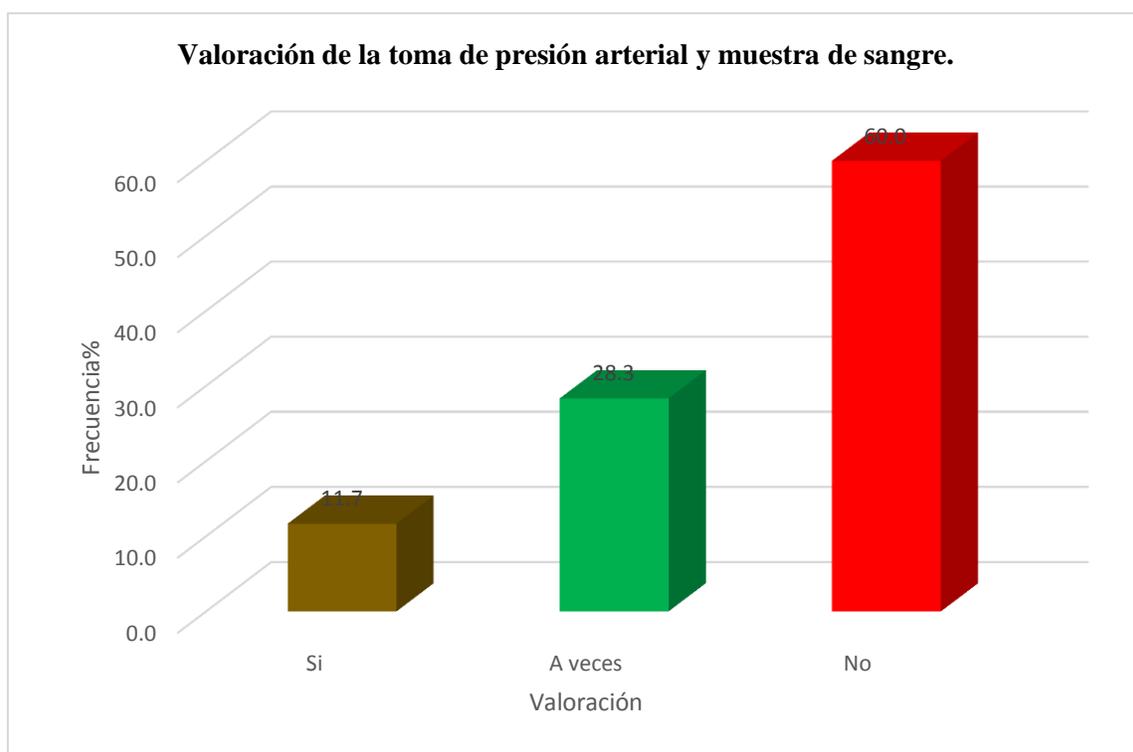
Según la tabla 16 de la figura 13 se visualiza que el 13.3% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT manifiesta que si tienen la adecuada información de lo que deben

Tabla 17: Valoración de la toma de presión arterial y muestra de sangre.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	7	11.7	11.7	11.7
A veces	17	28.3	28.3	40.0
No	36	60.0	60.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

hacer si sangra la fistula en casa y el 86.6% desconocen sobre las medidas que se debe tomar si es que sucediera dicho accidente en casa.

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

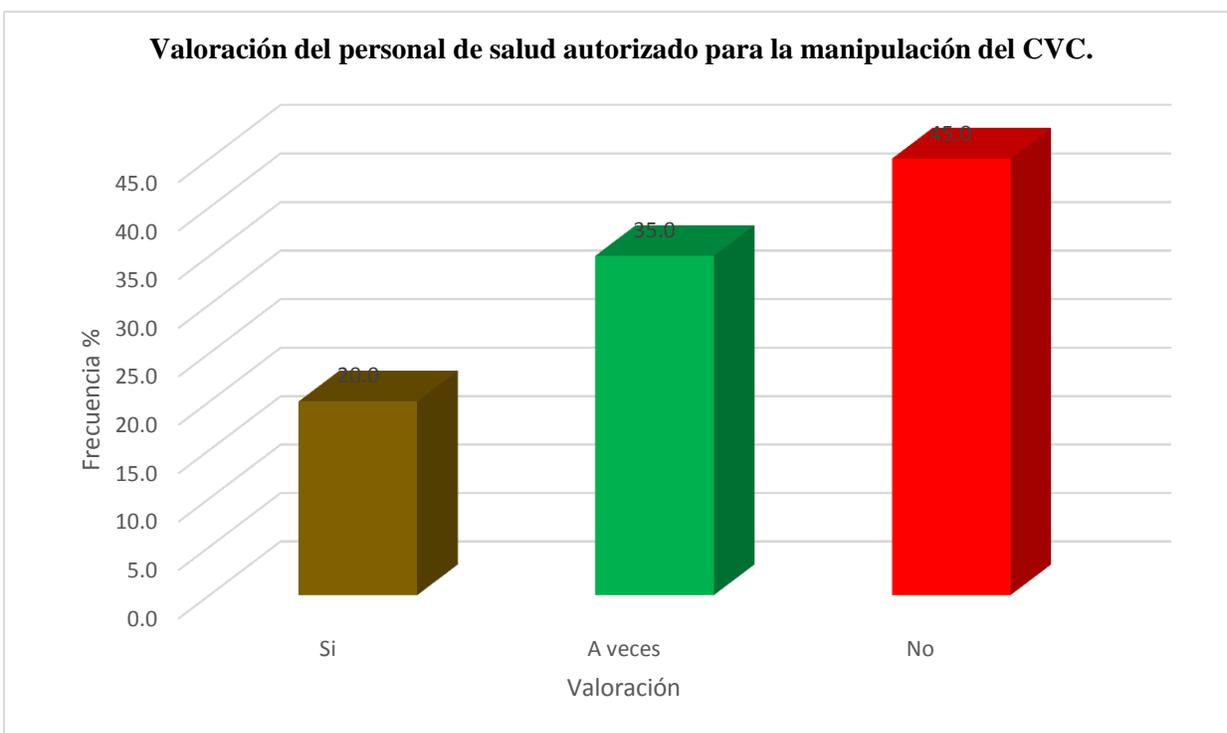
Según la tabla 17 de la figura 14 se visualiza que el 11.7% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT manifiestan conocer que en el brazo donde tienen la fistula no se debe tomar la presión arterial ni sacar muestra de sangre porque tienen que cuidar el acceso

Tabla 18: Valoración del personal de la salud autorizado para la manipulación CVC.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	12	20.0	20.0	20.0
A veces	21	35.0	35.0	55.0
No	27	45.0	45.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

vascular ya que por ese medio ellos pueden dializarse y llevar una vida saludable mientras que el 88.3% no les informaron sobre los riesgos q puede suceder.

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

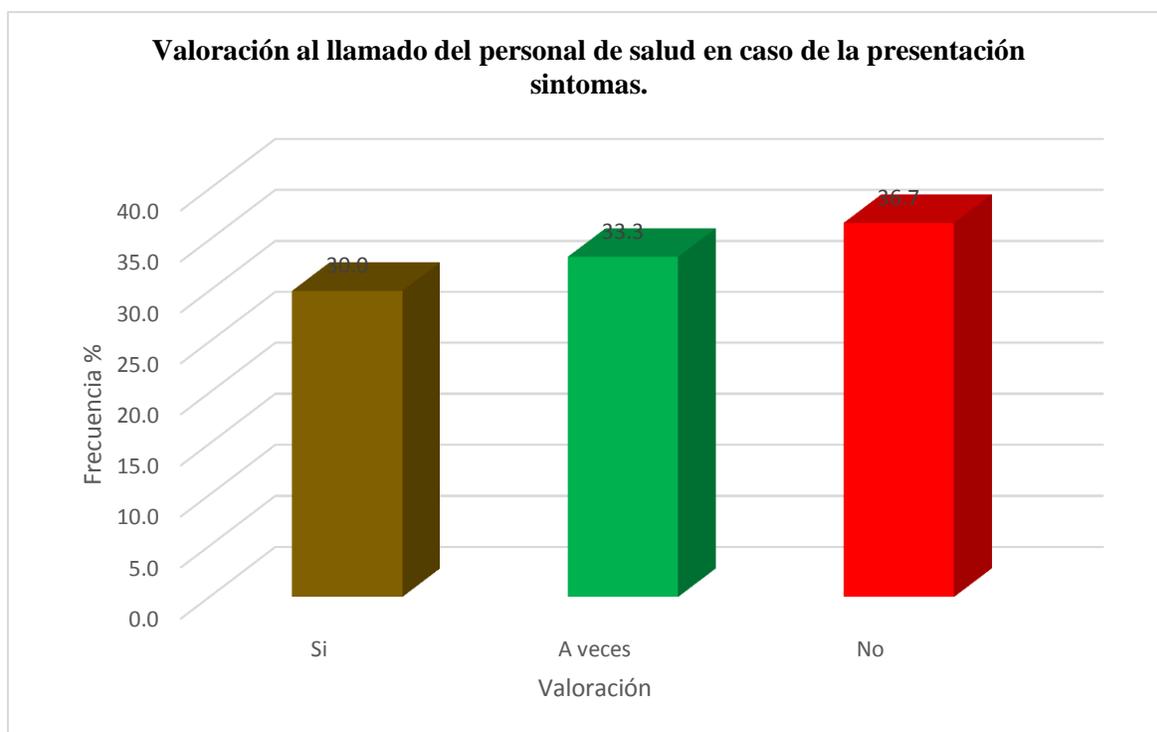
Según la tabla 18 de la figura 15 se visualiza que el 20% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT manifiestan que tienen conocimiento q solo el personal de salud están autorizados para la manipulación del cvc ya q es una zona con alto riesgo de infectarse fácilmente mientras el 80% de pacientes se les comunico sobre las consecuencias q puede traer si lo realiza otra persona pero a pesar de la información hacen caso omiso y llegan a su

tratamiento con el esparadrapo y gasas sueltas o pegado con otro material e incluso con el CVC expuesto

Tabla 19: Valoración al llamado del personal de salud en el caso de la presentación de síntomas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	18	30.0	30.0	30.0
A veces	20	33.3	33.3	63.3
No	22	36.7	36.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

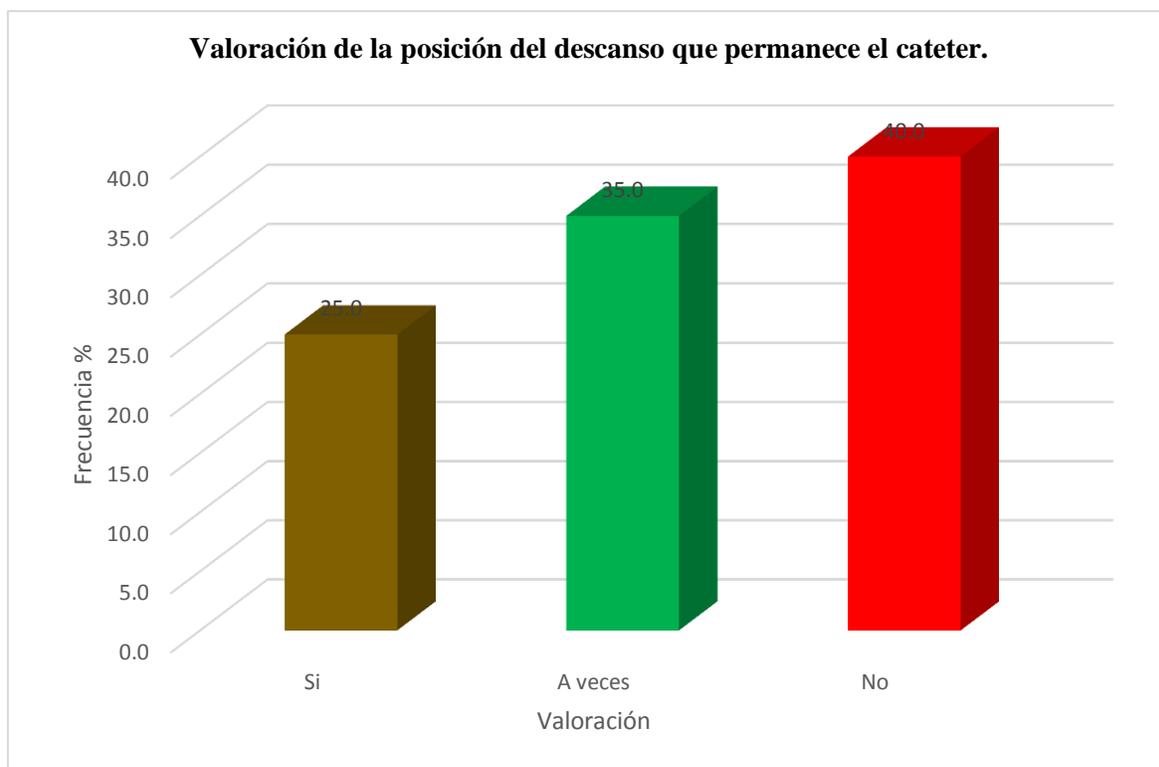
Según la tabla 19 de la figura 16 se visualiza que el 30% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT informan al personal de salud los malestares que ha tenido en su hogar antes de iniciar su diálisis ya que ellos están pendientes sobre su enfermedad. Mientras

el 70% de los pacientes no informan sobre lo sucedido en sus hogares ya sea por el motivo q se olvidaron o porque tienen vergüenza comunicar.

Tabla 20: Valoración de la posición del descanso que permanece el catéter.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	15	25.0	25.0	25.0
A veces	21	35.0	35.0	60.0
No	24	40.0	40.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

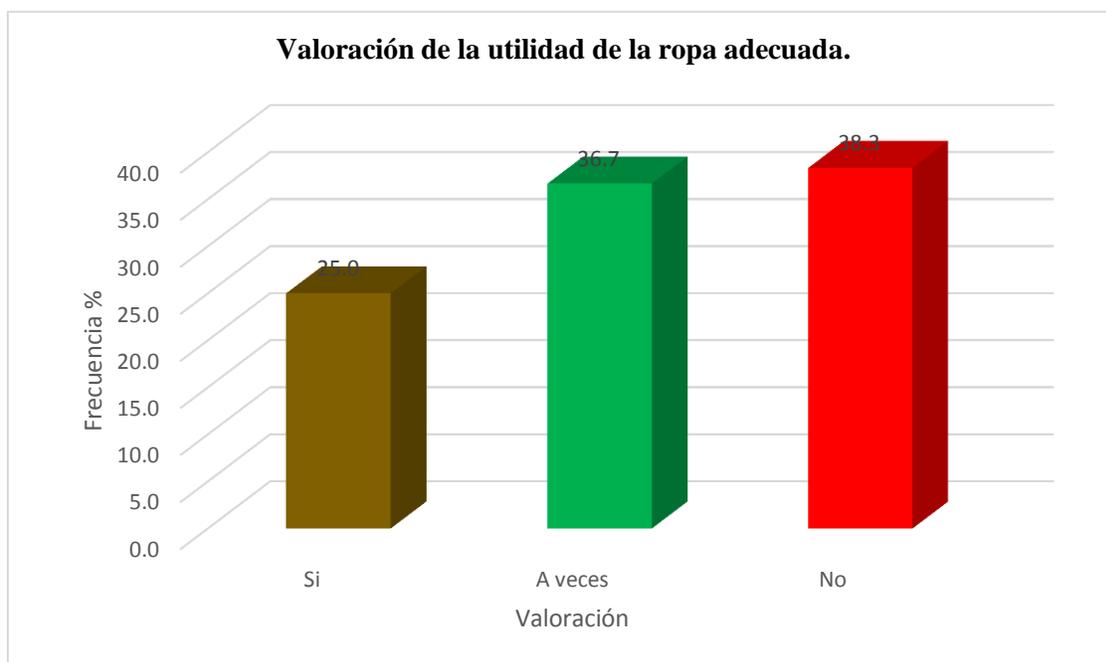
Según la tabla 20 de la figura 17 se visualiza que el 25% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT informan que toman conciencia sobre la adecuada posición de su catéter tienen el máximo cuidado antes de ir a descansar porque saben que es el único acceso

q pueden dializarse mientras el 75% de los pacientes a pesar que recibieron orientación no lo practican porque no se acostumbran a dicha posición.

Tabla 21: Valoración de la utilidad de la ropa adecuada.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	15	25.0	25.0	25.0
A veces	22	36.7	36.7	61.7
No	23	38.3	38.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

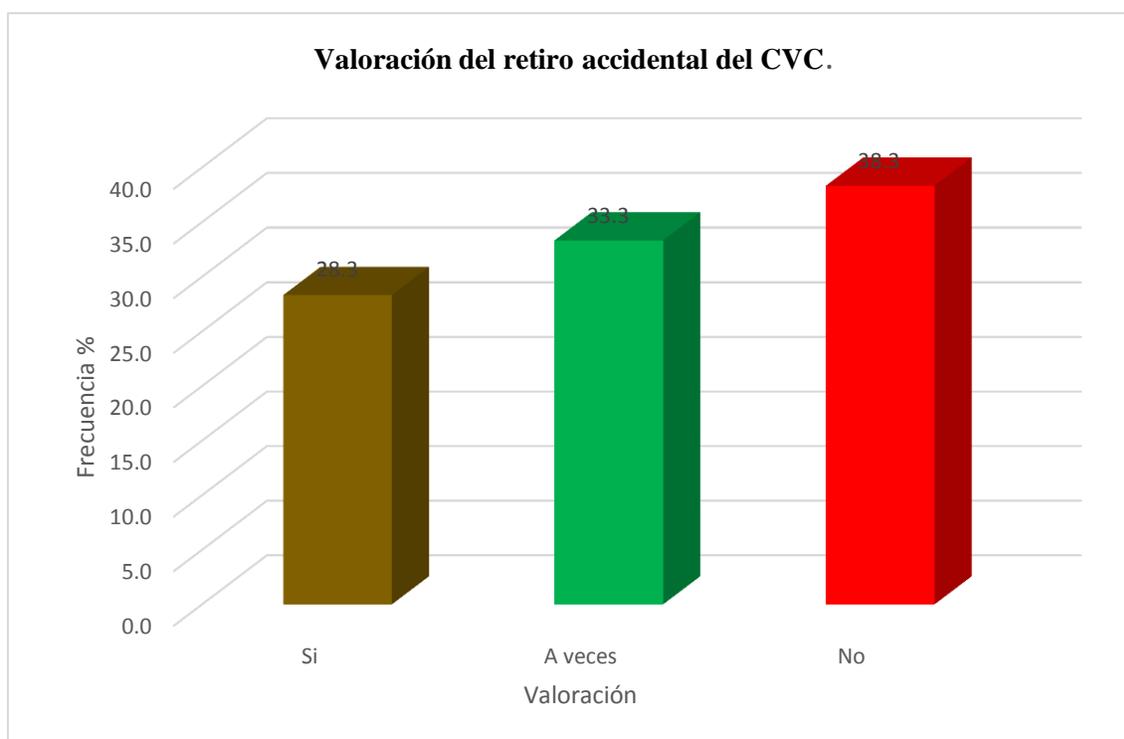
Según la tabla 21 de la figura 18 se visualiza que el 25% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT informan que si utilizan ropa holgada en su casa, motivo por el cual están cumpliendo con las indicaciones del médico, ya que saben que si no lo hacen pueden

generar la extracción del catéter venoso central, por otro lado el 75% no lo realizan a pesar de que fueron advertidos, ya que no se sienten y no se acostumbran a utilizar dicha vestimenta.

Tabla 22: Valoración del retiro accidental del CVC.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	17	28.3	28.3	28.3
A veces	20	33.3	33.3	61.7
No	23	38.3	38.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

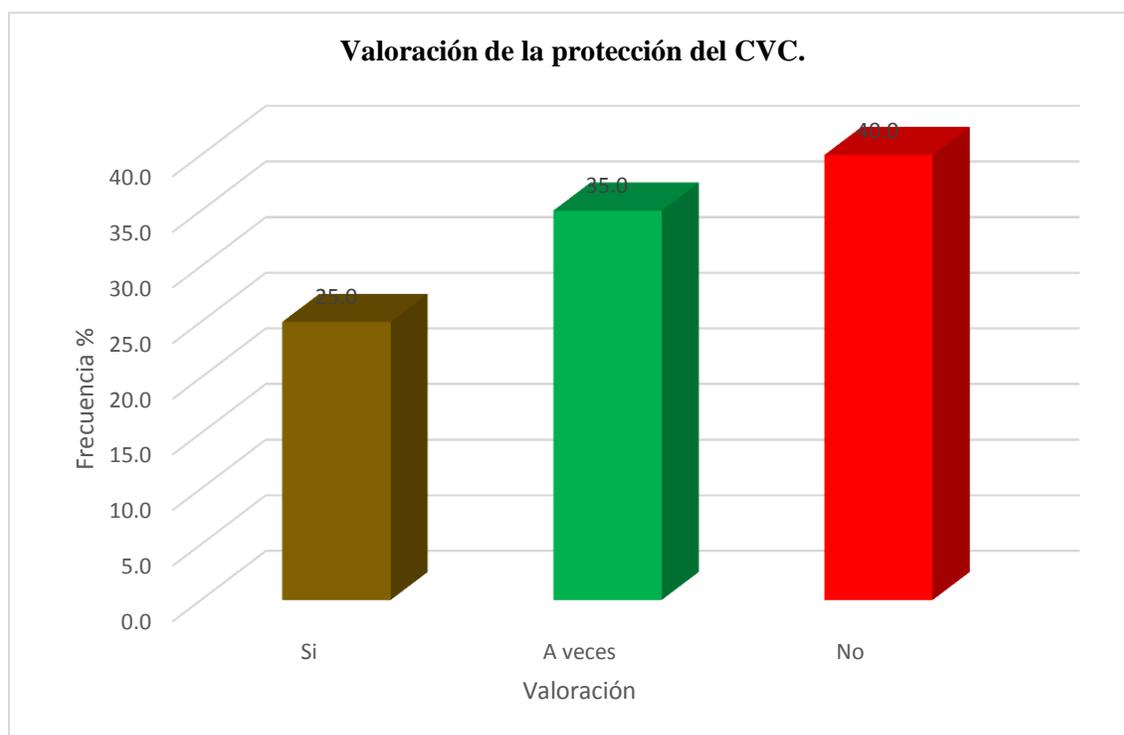
Según la tabla 22 de la figura 19 se visualiza que el 28.3% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT informan que están bien informados y saben cómo actuar ante una situación accidental sobre la salida de su cvc y el 71.6% no asistieron a la capacitación

realizada por el personal de salud lo cual no tienen idea cómo actuar ante un problema q se les presente

Tabla 23: Valoración de la protección del CVC.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	15	25.0	25.0	25.0
A veces	21	35.0	35.0	60.0
No	24	40.0	40.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes hemodializados en la clínica privada NEFROLABT del distrito de Chiclayo. Junio de 2018.

Según la tabla 23 de la figura 20 se visualiza que el 35% de los pacientes hemodializados en la clínica NEFROLABT informan que si cumplen con las normas establecidas sobre el cuidado de proteger su CVC ya que al momento de realizar su aseo personal tienen mucho cuidado de no mojarlo mientras el 75% de los pacientes se les informo y explica cómo deben

realizar su aseo personal y a pesar de eso no cumplen con lo recomendado llegando al centro de diálisis con las gasas humadas exponiéndose a infecciones.

3.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la valoración del conocimiento de la enfermedad renal crónica (figura 1), el 15% de los pacientes que se dializan en la clínica Nefrolabt manifiestan que conocen de la enfermedad que lo irradia, motivo por el cual tienen familiares que lo padecen siendo para ellos hereditarios, otros manifiestan que familiares trabajan en el sector salud y les alcanzan la información necesaria sobre su enfermedad, así como también algunos están conectados a las redes sociales y siempre están indagando cuál es la causa de su padecimiento. Este informe concuerda con un bajo porcentaje que presenta el autor Palacios, E. (2018) en su tesis titulada *“Efectividad de la educación de enfermería para incrementar el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica”*. Quien manifiesta que el 40% de los pacientes conocen de la enfermedad que presentan y saben que puede llegar a pasar el proceso de la atención, si no llegan a tomar conciencia de lo dado.

Por lo tanto se observa que los pacientes de la clínica privada Nefrolabt no tienen suficiente conocimiento sobre los problemas que puede suceder en la sesión de diálisis puesto que son de pueblos alejados.

En cuanto a la valoración del tacto de la vibración de la fístula del thrill (Figura 7) se manifiesta que el 83.3% de los pacientes hemodializados en la clínica Nefrolabt tienen problemas en cuanto a la vibración de su thrill motivo por el cual no cumplen con las recomendaciones establecidas por su médico, es decir hacen actividades excesivas a lo debido. Esta información no llega a generar relación con el autor Verde K. (2017) con su tesis titulada *“Autocuidado de la fístula arteriovenosa en personas sometidas a hemodiálisis en la clínica salud renal la victoria 2016”* ya que manifiesta que los pacientes tienen un adecuado autocuidado sobre el proceso de la fístula arteriovenosa ya que se pueda generar un buen funcionamiento para así llegar a generar un mejor estilo de vida.

En conclusión se manifiesta que los pacientes poco a poco tomaran conciencia sobre su enfermedad y cuidaran su fistula arteriovenosa en todos los aspectos ya que es un acceso importante para seguir viviendo.

Los resultados en cuanto a la protección del Catéter venoso central (Figura 23) se manifiesta que el 75% de los pacientes hemodializados en la clínica Nefrolabt no cumplen con las medidas de bioseguridad en cuanto a la protección del cuidado de su catéter venoso central, lo que se percibe que al momento de su sesión de diálisis llegan con las gasas húmedas, sucias, con cintas adhesivas colocadas en casa y fuera del lugar, así también con la salida de orificio del catéter expuesto y muchas veces ensangrentado. Esta información no concuerda con el autor Bedon, (2013) quien es su tesis titulada “*Actividades de autocuidado que realizan los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis*” menciona que la mayoría de los pacientes cubren su CVC con plástico para no ser dañado o expuestos al ingreso de líquidos. Cumpliendo con lo recomendado.

Desde mi punto de vista concientizar tanto al paciente y familiares sobre la importancia del catéter venoso central y la bioseguridad que se debe tener al momento de su aseo personal.

En lo que incumbe al nivel de conocimiento de alimentos que deben consumir y en cantidades (Figura 3) se ha manifestado en los resultados obtenidos que el 80% de los pacientes conocen pero no cumplen con el consumo de alimentos asignados por la nutricionista ya que la sensación o provocación de algunos alimentos no seleccionados hacen que su enfermedad sea más riesgosa. Es por ello mismo que lo mencionado no se llega a concordar con los autores Mendoza, L. García, LL y Jiménez, Y. (2016) con su tesis titulada “*Gestión del autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, que asiste al programa de hemodiálisis, hospital escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2016*” quien manifestó que la mayoría de pacientes hemodializados conocen los alimentos a consumir, pero por motivos de ingresos económicos no llegan a adquirirlos generando una mala alimentación para su mejor estilo de vida.

En conclusión el personal de salud en compañía con la nutricionista informara a los familiares de los pacientes que alimentos deben ingerir y cuales les causa daño ya q cada uno de ellos tienen diferentes diagnósticos así logremos estilos de vida saludables.

IV. CONCLUSIONES:

Se concluye que la mayoría de los pacientes hemodializados desconocen el porqué de enfermedad que padecen, puesto que la mayoría son de zonas alejadas y nunca recibieron charlas u orientaciones en su centro de salud, donde radican.

En conclusión se llegó a determinar que la mayoría de pacientes hemodializados en la clínica Nefrolabt no están cumpliendo con las recomendaciones establecidas por la nutricionista, uno de ello es por el exceso de alimentos ricos en potasio, así también se llegó a percibir la gran abundancia de agua llegando con aseso de volumen que genera complicaciones durante su sesión de diálisis como por ejemplo calambres, hipotensión, etc.

Se llegó a determinar que los pacientes hemodializados en la clínica Nefrolabt no toman conciencia del cuidado de su fistula, motivo por el cual llegan a realizar actividades inadecuadas, como ejercicios bruscos, etc.

Otra conclusión que se llegó a determinar es que los pacientes hemodializados en la clínica Nefrolabt no tiene el cuidado suficiente en cuanto a su catéter venoso central, motivo por el cual cuando acuden a sus sesión de diálisis se llega a percibir los daños causados por ellos mismos como es catéteres expuestos y gasas manchadas, sucias, mal ubicadas, etc. donde fue correctamente colocado.

RECOMENDACIONES

Se recomienda implementar un plan educativo donde cada mes informen sobre temas relacionados a su enfermedad para q ellos adquieran conocimiento sobre el cuidado de sus accesos vasculares y no llegar a complicaciones mayores.

Es recomendable brindar a los pacientes y familiares como debe ser su dieta adecuada de manera detallada, mediante volantes que brinde toda la información requerida (detallada en el transcurso del día), también enseñarle a cómo deben ser la preparación de algunos alimentos, así también explicarles porque es importante no consumir alimentos que llegan afectar a su organismo (detallar cada alimento).

Que el personal de salud informe en un lenguaje coloquial para que los pacientes lleguen a entender la información brindada, como por ejemplo cuales son los síntomas y signos de alarma cuando no sientan su thrill, puesto que es muy importante saber cuáles son las complicaciones y como debe actuar frente a dicha situación requerida.

Incentivar (obsequios) , demostrar y educar y a los pacientes como debe ser su higiene para mantener limpio tanto el orificio de salida (CVC), como el punto de punción (FAV) puesto que es indispensable que lo realicen para una mejoría en su tratamiento y así en adelante no tengan mayores complicaciones

REFERENCIAS

1.-OPS/OMS. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología llama a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. [Internet] Washington [citado el 05 de julio 2017]

Disponible en

web:http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologiaenfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es.

2.-Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú. . [Internet] Perú. 2015. [Citado el 21 julio 2017] Disponible en web:

[http://www.spn.pe/archivos/analisis%20de%20la%20situacion%20de%20la%20enfermedad%20renal%20cronica%20en%20el%20peru%20\(1\).pdf](http://www.spn.pe/archivos/analisis%20de%20la%20situacion%20de%20la%20enfermedad%20renal%20cronica%20en%20el%20peru%20(1).pdf)

3.-Fondo intangible solidario de salud en su informe anual (2014). [Internet] [Citado en mayo del 2014] disponible en la web:

<http://www.fissal.gob.pe/materiales/brochure8.pdf>

4.-Diario “la verdad” (2018) [Internet] [Citado 9 de marzo del 2018] disponible en la web:

<http://laverdad.pe/index.php/essalud-lambayeque-atiende-a-casi-5-mil-asegurados-por-problemas-con-el-rinon/>

5.-Gómez, D. (2014) Autocuidado y calidad de vida en personas con hemodiálisis de la universidad autónoma de nuevo león.

6.-Julca, M. (2017) Guía de cuidados de accesos vasculares en pacientes sometidos a hemodiálisis en el hospital homero castanier crespo de azogues” .de la universidad regional autónoma de los andes “uniandes” Abanto–Ecuador.

- 7.-Castillo, Y, Figueredo, N y Martínez, R (2010) Cuidado y autocuidado en la prevención de infecciones del catéter de hemodiálisis en el 3er trimestre 2010” de la universidad central de Venezuela facultad de medicina escuela de enfermería. Caracas
- 8.-Peña, D (2016) “Cuidados de enfermería a pacientes con accesos vasculares para hemodiálisis en el centro de diálisis “farmadial S. A” de la ciudad de Guayaquil atendidos en octubre del 2015 a febrero del 2016” de la universidad católica de Santiago de Guayaquil facultad de ciencias médicas. Guayaquil – Ecuador
- 9.-Mendoza, L. García, LL y Jiménez, Y. (2016) “Gestión del autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, que asiste al programa de hemodiálisis, hospital escuela Antonio Lenin Fonseca, II semestre 2016” de la universidad nacional autónoma de Nicaragua, Managua.
- 10.-Palacios, E. (2018) “Efectividad de la educación de enfermería para incrementar el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica “de la universidad privada norbert Wiener facultad de ciencias de la salud programa de segunda especialidad en enfermería.: especialidad “enfermería en nefrología Lima – Perú
- 11.-Bedon K. (2013) “Actividades de autocuidado que realizan los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el centro de diálisis de la universidad nacional mayor de San Marcos.
- 12.-Quispe, M (2016) “Calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica con terapia de diálisis peritoneal ambulatoria continua, asegurados en es salud puno 2016 “de la universidad nacional del altiplano –Puno
- 13.-Panucar, M (2015) “Accesos vasculares en pacientes de hemodiálisis del hospital Honorio Delgado Espinoza “de la universidad católica Santa María de –Arequipa.

- 14.-Guevara, J y Quezada, M. (2017) “Nivel de conocimiento sobre autocuidado de la fístula arteriovenosa en pacientes con hemodiálisis del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson - callao, 2017 “de la universidad Arzobispo Loayza.
- 15.-Verde K, (2017) “Autocuidado de la fistula arteriovenosa en personas sometidas a hemodiálisis en la clínica salud renal la victoria 2016” de la universidad César Vallejo
- 16.-Reyes D. (2017) “Nivel de conocimiento cognitivo procedimental sobre autocuidado en accesos vasculares en pacientes hemodializados inneror Chiclayo 2016
- 17.- (Hessen. J (2014) en su libro “teorías del conocimiento” editorial Limusa - España
- 18.-Andreu. L & Force. E (2001) en su libro “500 cuestiones que plantea el cuidado del enfermo renal” editorial Masson.
- 19.- (Maslow .A (1999) en su libro “publicidad y salud” ediciones Díaz de santos S.A-argentina.
- 20.-Sahrmann. S (2012) en su libro Diagnóstico y tratamiento. Ediciones Limusa- México
- 21.-Hernández, Falfavón y Fernández (2005). En su libro seguridad e higiene industrial ediciones Limusa- México.
- 22.- Dorethea Orem en su libro “la teoría déficit del autocuidado” editorial McGraw Hill.- España
- 23.-Asociación Americana de Pacientes Renales, (2005)
- 24.-Vértice S.L (2006). En su libro TCAE en hemodiálisis, editorial vértice – España
- 25.-Behar, D (2008), en su libro metodología de la investigación, editorial Shalom

26.-Tamayo, M (2004).En su libro proceso de la investigación científica. Editorial Limusa S.A. Grupo Noriega editores- México

27.-Niño, V, (2011) En su libro metodología de la investigación diseño y ejecución .primera edición p.29 editorial la U – Bogotá.

28.-Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. México D.F.: Mc Graw Hill Education.

ANEXOS



“ENCUESTA PARA VER EL CONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADOS DE LOS ACCESOS VASCULARES DE LOS PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLINICA NEFROLAB - CHICLAYO ,2018.

Me dirijo a usted con un cordial saludo y así mismo hacerle presente dicha encuesta elaborada por mi persona con la finalidad de recolectar datos necesarios de cada uno de ustedes para poder obtener la información necesaria en cuanto Al conocimiento y el autocuidado de los accesos vasculares .puesto que se tiene como objetivo obtener el conocimiento de las personas hemodializadas en el autocuidado de accesos en la clínica Nefrolab- Chiclayo, 2018.Por otro lado soy estudiante de la carrera de enfermería del noveno ciclo por el cual me ayudaran con su apoyo a realizar mi tesis para obtener el título de licenciatura en enfermería.

INSTRUCCIONES:

- A continuación se le presentan una lista de preguntas. lea detenidamente cada una de ellas y marque con una (x) solo la alternativa que usted considere correcta.
- No dejar preguntas sin responder

ENCUESTA

Conocimiento y el autocuidados de los accesos vasculares de los pacientes hemodializados en la clínica particular Nefrolabt - Chiclayo, 2018.

I. DATOS GENERALES:

- Edad: _____
- Sexo: _____
- Grado de instrucción: _____
- Tiempo en Hemodiálisis: _____
- Tipo de acceso vascular: FAV _____ CVC _____
- Tiempo de funcionamiento del acceso actual: _____

• ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

1. ¿Usted conoce que es enfermedad renal crónica?

Si No A veces

2. Usted asiste a sus controles médicos en sus fechas indicadas?

Si No A veces

3. ¿Usted conoce que alimentos debe consumir, y que cantidades?

Si No A veces

4. ¿Según la indicación médica usted Cumple con su tratamiento?

Si No A veces

5. ¿Usted se realiza su aseo personal, solo o con ayuda de un familiar?

Si No A veces

• AUTOCUIDADOS DE PACIENTES CON FISTULA ARTERIOVENOSA:

6 ¿Usted sabe que ejercicios debe realizar después de su creación de la FAV?

Si No A veces

7 ¿Usted palpa diariamente su fistula para sentir una especie de vibración (thrill)?

Si No A veces

8 ¿Usted conoce que medidas debe realizar cuando no sienta su thrill?

Si No A veces

9 ¿Usted realiza compresión con una gasa en la zona de punción de la FAV, durante 2 - 3 minutos?

Si No A veces

10 ¿Usted evita cargar objetos pesados con el brazo de la fístula?

Si No A veces

11 ¿Usted retira las gasas que cubren los sitios de punción después de 5 a 6 horas después de finalizada la hemodiálisis?

Si No A veces

12 ¿Usted lava la zona de la fístula con agua y jabón antes de ingresar a su tratamiento de hemodiálisis?

Si No A veces

13 ¿Usted conoce como actuar en caso de sangrado de la fistula en casa?

Si No A veces

14. ¿Usted conoce que está prohibido tomar la presión arterial y sacar muestra de sangre en el brazo donde se encuentra su fistula?

Si No A veces

AUTOCUIDADOS DE PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL:

15 ¿Usted sabe que solo el personal de salud puede manipular el Catéter venoso central?
CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	
A. NOMBRE DEL JUEZ			
Miguel Farro Mori			
16 ¿Usted comunica al personal de salud en caso presente fiebre, escalofríos?			
B. PROFESIÓN			
TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	Medico Cirujano
OBTENIDO			
ESPECIALIDAD			
Nefrologia.			
17 ¿Usted. Duermes en el lado donde está el catéter?			
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	18 años.
INSTITUCION DE LABORA			
CARGO			
Medico asistente			
18 ¿Usted utiliza ropa holgada para no dañar el CVC?			
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
"CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN ACCESO VASCULARES EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA PRIVADA NEFROLABT - CHICLAYO 2018"			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	
C. NOMBRE DEL TESISISTA			
Miguel Farro Mori			
19 ¿Usted conoce como actuar en caso de retiro accidental de su catéter venoso central?			
D. INSTRUMENTO EVALUADO			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	Encuesta
E. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
Obtener información sobre el nivel de conocimiento de las personas hemodializadas sobre el autocuidado en accesos vasculares. Centro Privado de Hemodiálisis "NEFROLABT"- Chiclayo 2018			
20 ¿Usted cuándo se baña, protege el catéter venoso central?			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	
EVALUE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO, O CON EL ÍTEM "TD" SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.			
F. PREGUNTAS			
SOBRE INSUFICIENCIA RENAL CRONICA		TA (✓)	TD ()
1. ¿Usted asiste a sus controles médicos en sus fechas indicadas?		SUGERENCIAS: _____	
2. ¿Usted consume sus alimentos en sus		TA (✓)	TD ()

horas establecidas?	SUGERENCIAS:	
3. ¿Según la indicación médica usted Cumple con su tratamiento?	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
4. ¿Se expone al sol sin utilizar protección solar?	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
SOBRE PACIENTES CON FISTULAS ARTERIOVENOSAS	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
5. ¿Usted realiza compresión con una gasa fistula durante 0 minutos?		
6. ¿Usted evita cargar objetos pesados con el brazo de la fistula?	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
7. ¿Usted retira las gasas que cubren los sitios de punción después de 5 a 6 horas de la hemodiálisis y lavar la zona de la fistula con agua y jabón?	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
8. ¿Usted hace una vida normal solo teniendo en cuenta que no debe hacer ejercicios que requieran esfuerzo en el brazo donde se lleva la fistula?	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
9. ¿Cuando no sienta una especie de corriente en el brazo de la fistula, acude a emergencia?	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
10. ¿Usted ha tomado medidas de precaución en caso de sangrado por los puntos de canulación?	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
11. ¿Usted aplicaría compresas de hielo si llegara a presentar enrojecimiento e inflamación en la zona de la fistula?	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
SOBRE PACIENTES CON CATETER VENOSA CENTRAL.	TA (✓) SUGERENCIAS:	TD ()
12. ¿Antes de iniciar la sesión de hemodiálisis,		

usted no manipula el catéter venoso central, ni lo moja para evitar complicaciones?		
13¿Si usted presentara fiebre y dolor en la zona donde se encuentra el catéter, acudiría a emergencia?	TA (X) SUGERENCIAS:	TD ()
14¿En caso de que se rompa el catéter venoso central acudiría al servicio de emergencia?	TA (X) SUGERENCIAS:	TD ()
15¿ Si el catéter venoso central de alto flujo saliera de su lugar intentaría volverlo a Colocar?	TA (X) SUGERENCIAS:	TD ()
16¿ Si Ud. presentará su apósito que cubre el catéter manchado con sangre, lo Cambiaría Ud. Mismo o acudiría al centro para que lo hagan?	TA () SUGERENCIAS:	TD ()
17¿usted cuándo se baña, protege el catéter venoso central?	TA (X) SUGERENCIAS:	TD ()
18¿Si usted presentara fiebre y dolor en la zona donde se encuentra el catéter, acudiría a emergencia?	TA (X) SUGERENCIAS:	TD ()
PROMEDIO OBTENIDO:	Nº TD _____	Nº
G. COMENTARIOS GENERALES		
H. OBSERVACIONES		


 REGIONAL LAMBAYEQUE
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
 DR. FARRO RIVERA
JUEZ EXPERTO
 NEFRÓLOGO - U. HEMODIALISIS

SELLO

**CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

A. NOMBRE DEL JUEZ	María Pía Zamora di
B. PROFESIÓN	
TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Médico Cirujano
ESPECIALIDAD	Nefrología.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	8 años (Méd. general) 3 años (Nefrología).
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital Pap. Lambeyozus
CARGO	Médico asistente
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
“CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN ACCESO VASCULARES EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA PRIVADA NEFROLABT – CHICLAYO 2018”	
C. NOMBRE DEL TESISTA	Obdulia Maribel Mayanga Seclen
D. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario
E. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Obtener información sobre el nivel de conocimiento de las personas hemodializadas sobre el autocuidado en accesos vasculares. Centro Privado de Hemodiálisis “NEFROLABT”- Chiclayo 2018
EVALÚE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN “TA” SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO, O CON EL ÍTEM “TD” SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
F. PREGUNTAS	

<p>SOBRE ENFERMEDAD RENAL CRONICA</p> <p>1¿Usted conoce que es enfermedad renal crónica?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>2¿Usted asiste a sus controles médicos en sus fechas indicadas?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>3¿Usted conoce que alimentos debe consumir, y que cantidades?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>4¿Según la indicación médica usted Cumple con su tratamiento?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>5¿Usted se realiza su aseo personal solo o con ayuda de un familiar?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>AUTOCUIDADOS DE PACIENTES CON FISTULAS ARTERIOVENOSAS</p>	
<p>6¿Usted sabe que ejercicios debe realizar después de su creación de la FAV?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>7¿Usted realiza compresión con una gasa en la zona de punción de la FAV, durante 2 - 3 minutos?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>8 ¿Usted evita cargar objetos pesados con el brazo de la fístula?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>9¿Usted retira las gasas que cubren los sitios de punción de 5 a 6 horas después de finalizada la hemodiálisis?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>10¿Usted lava la zona de la fístula con agua y jabón antes de ingresar a su tratamiento de hemodiálisis?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>11¿Usted palpa diariamente su fistula para sentir una especie de vibración (thrill)?</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

12¿Usted conoce que medidas debe realizar cuando no sienta su thrill?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
13¿Usted conoce como actuar en caso de sangrado de la fistula en casa?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
14. ¿Usted conoce que está prohibido tomar la presión arterial y sacar muestra de sangre en el brazo donde se encuentra su fistula?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON CATETER VENOSA CENTRAL. 15¿Usted sabe que solo el personal de salud puede manipular el catéter venoso central?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
16¿Usted comunica al personal de salud en caso presente fiebre, escalofríos?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
17¿Usted conoce como actuar en caso de retiro accidental de su catéter venoso central?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
18¿Usted duerme en el lado donde está su catéter venoso central?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
19¿usted cuándo se baña, protege el catéter venoso central?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
20¿usted utiliza ropa holgada para no dañar el catéter venoso central?	TA (X) TD () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:	Nº TA <u>20</u> Nº TD <u>0</u>

F. COMENTARIOS GENERALES

G. OBSERVACIONES

Marta Pia J. Lamusa Lo
 MÉDICO NEFRÓLOGO
CMP. 58939 RNE. 031187

JUEZ EXPERTO

SELLO

**CARTILLA DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

A. NOMBRE DEL JUEZ	ANA MERCEDES DEL PILAR NEGROIN SANDOVAL
B. PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERÍA
TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	LICENCIADA EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD	NEFROLOGÍA
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	5 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
CARGO	ENFERMERÍA ASISTENCIAL
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
“CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN ACCESO VASCULARES EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA PRIVADA NEFROLABT – CHICLAYO 2018”	
C. NOMBRE DEL TESISTA	Obdulia Maribel Mayanga Seclen
D. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario
E. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Obtener información sobre el nivel de conocimiento de las personas hemodializadas sobre el autocuidado en accesos vasculares. Centro Privado de Hemodiálisis “NEFROLABT”- Chiclayo 2018
EVALÚE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN “TA” SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO, O CON EL ÍTEM “TD” SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
F. PREGUNTAS	

<p>SOBRE ENFERMEDAD RENAL CRONICA</p> <p>1¿Usted conoce que es enfermedad renal crónica?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>2¿Usted asiste a sus controles médicos en sus fechas indicadas?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>3¿Usted conoce que alimentos debe consumir, y que cantidades?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>4¿Según la indicación médica usted Cumple con su tratamiento?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>5¿Usted se realiza su aseo personal solo o con ayuda de un familiar?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>AUTOCUIDADOS DE PACIENTES CON FISTULAS ARTERIOVENOSAS</p>	
<p>6¿Usted sabe que ejercicios debe realizar después de su creación de la FAV?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>7¿Usted realiza compresión con una gasa en la zona de punción de la FAV, durante 2 - 3 minutos?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>8 ¿Usted evita cargar objetos pesados con el brazo de la fístula?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>9¿Usted retira las gasas que cubren los sitios de punción de 5 a 6 horas después de finalizada la hemodiálisis?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>10¿Usted lava la zona de la fístula con agua y jabón antes de ingresar a su tratamiento de hemodiálisis?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>11¿Usted palpa diariamente su fistula para sentir una especie de vibración (thrill)?</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

12¿Usted conoce que medidas debe realizar cuando no sienta su thrill?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
13¿Usted conoce como actuar en caso de sangrado de la fistula en casa?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
14. ¿Usted conoce que está prohibido tomar la presión arterial y sacar muestra de sangre en el brazo donde se encuentra su fistula?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
AUTOCAUIDADO DE PACIENTES CON CATETER VENOSA CENTRAL.	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
15¿Usted sabe que solo el personal de salud puede manipular el catéter venoso central?		
16¿Usted comunica al personal de salud en caso presente fiebre, escalofríos?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
17¿Usted conoce como actuar en caso de retiro accidental de su catéter venoso central?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
18¿Usted duerme en el lado donde está su catéter venoso central?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
19¿usted cuándo se baña, protege el catéter venoso central?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
20¿usted utiliza ropa holgada para no dañar el catéter venoso central?	TA (<input checked="" type="checkbox"/>)	TD ()
	SUGERENCIAS:	
PROMEDIO OBTENIDO:	N°	
	TA <u>20</u> N° TD <u>0</u>	

F. COMENTARIOS GENERALES

G. OBSERVACIONES


ANA MERCEDES DEL PIÑAR NEGRO SÁNDOVAL
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 63295

JUEZ EXPERTO

SELLO