



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua**



Maestría en Salud Pública

2016-2018

**Informe final de tesis para optar al Título de
Máster en Salud Pública**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE USUARIOS
ACERCA DE CUIDADOS DE ACCESOS VASCULARES
TEMPORALES PARA TRATAMIENTO SUSTITUTIVO. PROGRAMA
DE HEMODIÁLISIS. HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO,
USULUTÁN, EL SALVADOR. ABRIL 2019.**

Autora:

**Diana Ibeth Garrido Calles.
Licenciada en Enfermería.**

Tutora:

**MSc. Sheila Valdivia Quiroz.
Docente e Investigadora**

San Salvador, El Salvador, mayo 2019

INDICE

RESUMEN.	i
DEDICATORIA.	ii
AGRADECIMIENTOS.	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN	4
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEÓRICO.	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	17
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	21
IX. CONCLUSIONES	40
X. RECOMENDACIONES	41
XI. BIBLIOGRAFÍA	42
ANEXOS	46

RESUMEN.

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de cuidados de accesos vasculares para tratamiento sustitutivo que tienen los pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután, El Salvador. Abril 2019.

Metodología: Estudio CAP, descriptivo, transversal a 11 pacientes con acceso vascular temporal, del área de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután, El Salvador. Abril 2019. La fuente fue primaria. Se realizó una encuesta.

Resultados: Del total de la población en estudio el 4 (36%), tiene de 51 a 60 años, sin embargo, la suma entre los rangos de menor edad existe un considerable porcentaje. Predominan los hombres, 10 (91%); tienen menos de seis meses de pertenecer a programa un 4 (36%) y reciben su tratamiento 2 veces por semana un 7 (64%). En el conocimiento de los signos de alarma de los accesos vasculares y las actividades de prevención en salud se observa bajo conocimiento. 9 (82%) les da mucha importancia a los cuidados de los accesos vasculares y en las actividades 10 (91%), refieren que las practican.

Conclusiones. El grupo etario mayoritario fue el de 51 a 60 años, con predominio de hombres, en cuanto a los conocimientos que tienen los pacientes acerca del cuidado de los accesos vasculares se mantienen deficientes sobre todo en reconocer los signos de alarma de los accesos vasculares y las actividades de prevención en salud. Los pacientes reflejan actitud positiva en cuanto a los cuidados de los accesos vasculares, la mayoría refiere que es muy importante cada una de las actividades descritas. En cuanto a la práctica de los cuidados de accesos vasculares la mayoría consideran que siempre se deben aplicar las actividades, .

Palabras Claves: Hemodiálisis, accesos vasculares, Autocuidado, ERC.

Contacto: ddgarrido07@gmail.com

DEDICATORIA.

A Dios por guiarme y darme fuerzas para seguir adelante, por ayudarme a superar las dificultades que se presentaban y por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación.

A mi padre Juan Antonio Garrido y mi madre María Albertina Calles, por apoyarme y motivarme en mi educación y superación académica, por enseñarme a esforzarme para alcanzar mis propósitos.

A mis hermanos por sus muestras interés y apoyo en cada momento y cariño permanente.

Diana Ibeth Garrido Calles.

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco a Dios por permitirme finalizar esta etapa en mi preparación profesional.

A mis familiares y amigos quienes me han brindado consejos y apoyo a lo largo de formación y mi camino.

A las autoridades, personal y pacientes del Hospital Nacional San Pedro Usulután, por haberme brindado el espacio y apoyo en mi proceso de tesis.

Mis más sinceros agradecimientos a cada una del maestro quienes con sus sabios conocimientos forjaron en mí la dedicación a la profesión, por su apoyo y tiempo dedicado en la enseñanza, en especial al Dr. Miguel Ángel Orozco, Dra Marcia Ibarra, Msc Rosario Hernández y mi tutora Msc. Sheila Valdivia Quiroz, de quienes siempre recibí motivación y apoyo para seguir.

Diana Ibeth Garrido Calles.

I. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Renal Crónica (ERC), afecta cerca del 10% de la población mundial. Se puede prevenir, pero no tiene cura, suele ser progresiva, silenciosa y no presentar síntomas hasta etapas avanzadas, cuando las soluciones (la diálisis y el trasplante de riñón) ya son altamente invasivas y costosas. (OPS/OMS, 2015)

En las dos últimas décadas se ha presentado un aumento de nefropatías terminales en toda Latinoamérica, en países en vías de desarrollo como El Salvador; esto plantea problemas asistenciales graves, ya que el presupuesto de salud se consume en atender aquellos pacientes que requieren tratamientos dialíticos que son de alto costo y las complicaciones propias de la enfermedad renal crónica en los hospitales.

Durante el período 2018 y el primer trimestre de 2019, se observó que, de las 10 primeras causas, la ERC encabezan las atenciones en consulta externa de especialidades, según datos obtenidos en el sistema de morbimortalidad en línea (SIMMOW), del Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL, 2019), lo cual refleja que considerable número de personas podrían llegar a necesitar de terapia dialítica por lo tanto podría existir la necesidad de colocar un catéter para su tratamiento. Es por esta razón que frecuentemente la falta de cuidado con los accesos vasculares lleva al paciente a la pérdida de ellos sobre todo cuando se trata de un catéter y esto repercute en la pérdida de su tratamiento lo que llevará al paciente a un estado de complicación que le puede causar la muerte.

El estudio se realizó con el propósito de relacionar los conocimientos, actitudes y las prácticas de los usuarios que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután, El Salvador, abril 2019. Esto aportó a la comprensión de la importancia de los cuidados de los accesos vasculares en la calidad de vida de los pacientes.

II. ANTECEDENTES

Juca Barrera M. E. (2017), Ecuador, llevó a cabo un estudio en 40 pacientes del Hospital Homero Castanier Crespo de la Ciudad de Azogues sobre: Guía de cuidados de accesos vasculares en pacientes sometidos a hemodiálisis, al realizar las encuestas se encontró que la mayoría de éstos tenían una edad superior a los 60 años; el sexo más frecuente fue el masculino; el tipo de acceso vascular más frecuente fue la fístula arterio-venosa (FAV), seguido del catéter de hemodiálisis y por último con fistula con prótesis. La mitad de la población de estudio no sabe que debe cubrir el catéter con un apósito; El 25% no realizó esta acción, pero no por ignorancia sino por otras razones; resultados similares se encontraron en los pacientes con FAV. (Juca Barrera, 2017)

Cuncay Cuncay M. C. (2015), Ecuador, realizó un estudio para determinar los conocimientos y prácticas sobre autocuidado del acceso vascular en pacientes hemodializados del Hospital Isidro Ayora de Loja. Entre los resultados se trabajó con 48 pacientes de entre 17 a 85 años, un 14.58% con catéter venoso central, también se pudo verificar que los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en alto porcentaje poseen conocimientos del acceso vascular, en relación con razones de tenerlo e identificación de signos y síntomas de alarma; sin embargo, respecto a las complicaciones se evidencia poco conocimiento de infecciones (12.5%) y trombosis (6.25%). (Cuncay Cuncay & Contenido Fierro, 2015)

Plua Cercado S. I. (2015), Ecuador. Realizó una tesis sobre: manejo y cuidados de accesos vasculares en pacientes de hemodiálisis que asisten al Centro de Diálisis Farmadial S.A. Este estudio se sustentó teóricamente en los planteamientos acerca de las acciones de enfermería para la atención de pacientes en hemodiálisis. El diseño de la investigación es de tipo descriptivo; los resultados de la investigación permitieron concluir que el 80% de los mimos no ha visto si del catéter expulsa secreción amarillenta o pus con mal olor, mientras que solo 20% afirma que si le ha ocurrido alguna vez. (Cercado., 2015)

García Araque J. L, Sancho Cantus D. (2015), España. Realizaron un estudio acerca de Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. Se llevó a cabo en el Centro de Hemodiálisis Fresenius Sagunto, Se utilizaron dos instrumentos de medición; un cuestionario para pacientes con fístula arteriovenosa, y otro para pacientes con catéter venoso central, donde se incluyen aspectos generales del autocuidado. Los resultados plantearon que el nivel de conocimientos de autocuidados del acceso vascular de los pacientes fue alto en la mayoría de los casos tenían una fístula arteriovenosa como acceso vascular y disponían de bastante experiencia y tiempo de tratamiento. (García Araque & Sancho Cantus, 2015)

III. JUSTIFICACIÓN

El acceso vascular es una de las piedras angulares del tratamiento de la hemodiálisis. Los cuidados son de vital importancia, aquellas acciones que realice la persona y/ o cuidador en su domicilio, repercutirá en un tratamiento más eficaz y en la mejora de la supervivencia del mismo.

Es por ese motivo que se pretende destacar la importancia que los accesos vasculares tienen en los pacientes en hemodiálisis, de esta manera es clara la finalidad del trabajo de investigación para la mejora de los cuidados, para ello los pacientes deben contar con información adecuada.

A través de esta investigación se proporcionó información relevante sobre los cuidados de los accesos vasculares en los pacientes con enfermedad renal crónica, los resultados obtenidos beneficiaron al personal de enfermería para conocer el enfoque de las intervenciones en cuanto a cuidados.

Este estudio se planteó para continuar investigaciones, con el fin de lograr un cambio en las prácticas de los pacientes. Por esa razón el aporte de la información recopilada nos ayudó a identificar las deficiencias en el manejo de los accesos vasculares para hemodiálisis que dejan a los pacientes más vulnerables para presentar complicaciones.

Como producto de este estudio se obtuvo una herramienta que determinó los conocimientos, actitudes y prácticas que los usuarios tienen sobre los cuidados de los accesos vasculares utilizados para realizar terapia de hemodiálisis en el Hospital Nacional San Pedro, Usulután, de esta manera tener una base para un plan de mejora relacionado al tema en estudio

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La importancia que tiene el acceso vascular para todos aquellos pacientes que reciben terapia de hemodiálisis, plantea la absoluta necesidad de que los profesionales de las diferentes especialidades implicadas trabajen de forma coordinada, para ofrecer en cada caso la mejor solución y las posibles alternativas, esto se puede lograr a través de diferentes investigaciones y sobre todo a través de los resultados obtenidos en ellas.

Numerosas circunstancias asociadas pueden alterar el cuidado adecuado en un acceso vascular, debido a ello fue muy importante dar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los pacientes acerca de cuidados de accesos vasculares para tratamiento sustitutivo, programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután, El Salvador abril 2019?

Así mismo se definieron las siguientes interrogantes:

1. ¿Qué características sociodemográficas que tienen los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután?
2. ¿Qué conocimientos que tienen los pacientes acerca de los cuidados de accesos vasculares?
3. ¿Cuáles son las actitudes que los usuarios presentan ante los cuidados de los accesos vasculares?
4. ¿Cuáles son las prácticas que los usuarios aplicaran en los cuidados de los accesos vasculares?

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de cuidados de accesos vasculares para tratamiento sustitutivo que tienen los pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután, El Salvador. Abril 2019.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar socio-demográficamente a los pacientes del programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután.
2. Evaluar los conocimientos que los usuarios tienen acerca de los cuidados accesos vasculares.
3. Valorar las actitudes que los usuarios presentan ante los cuidados de los accesos vasculares.
4. Identificar las prácticas que los usuarios aplican para cuidados de accesos vasculares para hemodiálisis.

VI. MARCO TEÓRICO.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) constituye un serio problema de salud pública global, su comportamiento es epidémico. En los países centroamericanos se reporta desde hace más de una década la existencia de una enfermedad renal crónica de causa desconocida, de elevada prevalencia, presente fundamentalmente en áreas rurales, y que afecta a hombres agricultores. Ello le imprime al problema ERC en la región de referencia, características específicas que demandan su jerarquización y un abordaje integral. (PAHO/WHO, 2012)

La enfermedad renal crónica (ERC) es un deterioro progresivo e irreversible de la función renal. Cuando la tasa de filtración glomerular es menor de 15 ml/min se requiere un tratamiento de sustitución de la función renal para el mantenimiento de la vida. (Daungirdas, 2015)

Hay tres principales opciones para el tratamiento sustitutivo renal: hemodiálisis (HD), diálisis peritoneal (DP) y trasplante renal. El trasplante renal es generalmente aceptado como la forma óptima de tratamiento sustitutivo renal para pacientes con enfermedad renal terminal. Sin embargo, dado el rápido aumento de la incidencia y prevalencia de la enfermedad renal terminal y la escasez de riñones de donantes, la mayoría de los pacientes con enfermedad renal terminal necesitarán algún tipo de diálisis: DP o HD.

Este estudio está dirigido a pacientes en tratamiento de hemodiálisis por lo tanto se define el concepto a continuación:

Hemodiálisis:

El tratamiento de hemodiálisis (HD) consiste en dializar la sangre a través de una máquina que hace circular la sangre desde una arteria del paciente hacia el filtro de diálisis o dializador en el que las sustancias tóxicas de la sangre se difunden

en el líquido de diálisis; la sangre libre de toxinas vuelve luego al organismo a través de una vena canulada. Dicho procedimiento, es una técnica, la sangre pasa por un filtro a una máquina, que sustituye las funciones del riñón, donde esta es depurada. Aunque, esta técnica no supe algunas funciones importantes del riñón, como las endocrinas y metabólicas.

La HD es un proceso lento que se realiza conectando el enfermo a una máquina durante aproximadamente 4 horas, 2 ó 3 veces por semana. (Nefrologiaargentina.org, 2017)

Accesos vasculares para hemodiálisis:

La hemodiálisis requiere de un acceso vascular (AV) permanente que consiste en la aapertura a través de la piel hacia un vaso sanguíneo como la realización de una fístula arteriovenosa (FAV) interna autóloga o protésica. El AV adecuado depende de la edad del paciente, la presencia de enfermedades asociadas, la anatomía vascular, la urgencia en la necesidad del acceso y los accesos previos. Las guías K/DOQI sobre accesos vasculares en hemodiálisis sugieren preferentemente la utilización de una FAV autóloga con respecto a la protésica y no aconsejan el empleo de los catéteres temporales como acceso vascular permanente, por el riesgo de infección y los resultados clínicos y de morbilidad de los pacientes. Independientemente de estas recomendaciones, el catéter venoso central (CVC), llamado para hemodiálisis catéter permanente o transitorio. Es el más utilizado como primera opción para el inicio de la hemodiálisis; cerca del 60% de los enfermos renales no disponen de un AV permanente e inician con un CVC.

Algunos estudios recientes han demostrado que entre las causas más frecuentes del fracaso de la hemodiálisis están los AV. El personal de enfermería tiene una participación muy importante en el cuidado del AV, además de brindar capacitación al paciente para el cuidado de éste en el hogar.

El número de pacientes que requieren hemodiálisis es cada vez mayor, y la necesidad de contar con un AV funcional es parte fundamental de la terapia. Para ello se debe tomar en cuenta:

Clasificación y características de los accesos vasculares

El AV pone en contacto la sangre con el circuito extracorpóreo para llevar a cabo la depuración y eliminación de solutos, toxinas urémicas y exceso de líquidos. Existen tres tipos de AV: el autólogo o FAV (Fistula arterio venosa), el protésico y el CVC.

El AV ideal reúne por lo menos tres requisitos:

1. Sencillo de canalizar para permitir múltiples punciones a lo largo de la zona vascular arterializada.
2. Proporciona flujos suficientes para una hemodiálisis eficaz.
3. Carece de complicaciones.

La FAV es la comunicación entre una arteria y una vena a través de una anastomosis con el objetivo de arterializar la vena, lo que favorece un mayor flujo sanguíneo y facilita las punciones recurrentes. Los AV se clasifican en definitivos o permanentes y, a su vez, toman el nombre de acuerdo con el área de localización, el tipo de anastomosis y el tejido o material utilizado.

Los accesos vasculares temporales pueden clasificarse de acuerdo con su tiempo de durabilidad, material y diseño.

El CVC con cojinete (cuff) o de dacrón tunelizado de larga vida en la parte subcutánea tiene dos cojinetes que producen una reacción inflamatoria y una película protectora que dificulta o impide la infección del catéter. Éste queda fijo por fibrosis, por lo que no se debe mover de su posición ni hacer ningún tipo de tracción. En la colocación del CVC, la primera opción es la vena yugular interna derecha y, como segunda, el lado izquierdo. Se puede instalar por punción o disección quirúrgica, de preferencia en un área de procedimiento específica con

las normas que garanticen la seguridad del paciente. Para los catéteres no tunelizados, se puede optar por la colocación con técnica aséptica a la cabecera del paciente por un nefrólogo(a) experto. Posterior a la instalación, se corrobora la permeabilidad con flujo adecuado del lado arterial y venoso, y luego se purgan, heparinizan y sellan los dos cabos, y se cubren con gasa estéril el sitio de inserción y ambos cabos y se fijan con tela transparente, cubriendo su totalidad. (Daungirdas, 2015)

Cuidados al acceso vascular del personal médico y de enfermería: En los AV temporales, verificar las siguientes características:

- Tipo de catéter.
- Fecha de instalación.
- Permeabilidad.
- Condiciones del sitio de inserción: aumento de temperatura, enrojecimiento y secreción hemática, serosa o purulenta.
- Se encuentra fijo, limpio, sin acodaduras y con los cabos del catéter protegidos.

Cuidados del AV que el paciente debe tener en casa.

- Mantener una higiene personal escrupulosa para evitar posibles infecciones.
- Bañarse con precaución, manteniendo la zona de implantación y el catéter protegidos con un apósito impermeable (utilizar un plástico limpio; figado sobre el apósito que coloco la enfermera al final de la hemodiálisis). Es conveniente que el baño sea rápido y no incluya el lavado de cabeza que se debe realizar aparte, para evitar en todo momento mojar el catéter.
- Mantener siempre tapado el orificio inserción del catéter.
- Comunicar al médico o a las enfermeras (os) que le atienda la aparición de dolor, hinchazón o cambios de color en el cuello, brazo o pierna donde tiene colocado el catéter
- En caso de catéter vascular temporal o definitivo, evitar la manipulación para la prevención de infecciones mantener higiene personal y general (p. ej., ropa interior limpia, higiene en el hogar, ropa de cama limpia, etc.); no mojar el apósito (la humedad aumenta el riesgo de infección).

- En los pacientes con catéter femoral, se recomienda una caminata diaria para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda.

Autocuidado en signos y síntomas de alarma:

Es un conjunto de sintomatologías y señales que indican mayor probabilidad de alguna enfermedad orgánica, es decir es útil para identificar alguna complicación con el CVC. El paciente debe reconocer cuando presenta un alza térmica mayor a 38°, dolor, calor, hinchazón, cambio de color en la zona donde tiene instalado el catéter previniendo así algún tipo de infección del CVC. (Malatesta Velázquez, Ríos Godos, & Rojas Osorio, 2017)

Autocuidado en disfunción del catéter venoso central:

Alteración o deficiencia funcional del catéter venoso central por alguna falla o mala técnica de uso. En caso de rotura del catéter, deberá pinzarlo o acodarlo y ponerse en contacto con la Unidad de Hemodiálisis o acudir de inmediato a Urgencias; en caso de salida del catéter, hacer presión sobre el sitio de inserción con una gasa estéril y las manos limpias, avisar de inmediato a la Unidad Hemodiálisis o acudir al servicio de urgencia.

Acciones de prevención que favorece la terapia dialítica:

- Buena alimentación, nutrición e higiene personal, estilos de vida saludables (no fumar ni consumir bebidas alcohólicas), realizar actividades de convivencia y de la vida diaria.
- Cumplir el tratamiento farmacológico con respecto a conservación, horarios y dosis.
- Mantener muy buena comunicación con el equipo de diálisis y participar en los programas de educación para la salud.

Posibles complicaciones:

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

Riesgos de infecciones:

Un paciente sometido a diálisis por catéter venoso central debe saber que tiene una puerta abierta para el ingreso de todo tipo de bacterias y microorganismos por ello es importante el autocuidado y la higiene en todo momento. Los catéteres muchas veces son retirados cuando se observa la presencia de bacterias lo cual es grave para la condición del paciente, La aparición de infecciones es mayor en los catéteres temporales que en los tunelizados por el túnel subcutáneo que ofrece una barrera de protección. (Carriel Zamora & Mendoza Caguana, 2016)

Clases de infecciones:

Entre las clases de infecciones que se puede presentar en un paciente con catéter son: Infecciones: Gram positivas y Gram negativas Infecciones cocos gram positivos o negativos son muy comunes en los accesos vasculares, sobre todo por ser una puerta al organismo del paciente en tratamiento. Son recurrentes las infecciones por estafilococos, pero de haber medidas de higiene constantes estas infecciones no se producen.

Las infecciones causadas por bacilos gram negativos son de menor incidencia, ya que estas se dan por fuentes de transmisión o contagio y son de difícil identificación.

Colonización:

Es la aparición de multitudes de microorganismos en cualquier parte del catéter muchas veces sin presentarse signos de infección o sepsis. Endocarditis bacteriana.

Tipos de colonización Intraluminal:

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

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

Bacteriemia:

Bacterias en hemocultivos. Una razón para pensar en ello es si el paciente presenta síntomas como fiebre, escalofrío, inestabilidad hemodinámica. La patogenia de la infección que tiene relación con el catéter tunelizado es diversa, pero posiblemente una vía pudiera ser la Intraluminal. (Carriel Zamora & Mendoza Caguana, 2016)

Entre los factores de riesgo de infección asociados al catéter se pueden enumerar:

- Defectos asociados a la manipulación
- Defectos en la inserción del catéter
- Uso no adecuado del material estéril
- Humedad en el contorno del orificio

Esta condición expone al paciente a riesgos graves a su seguridad que en muchas ocasiones podría costarle la vida. Por lo tanto, se debe tener una idea sobre los conocimientos actitudes y prácticas de los pacientes para evitar dichas complicaciones. Así mismo es importante para el ser humano el cuidado y un paciente en hemodiálisis requiere mucho del autocuidado.

La teoría general del autocuidado de Dorotea Orem

En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: “El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”. Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado siendo estos los siguientes:

Requisitos de autocuidado universal:

Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. Estos requisitos universales son inherentes a todos los individuos, este autocuidado universal está relacionada a las actividades de la vida cotidiana para satisfacer las necesidades básicas humanas que son inherentes a todos los individuos.

Requisitos de autocuidado del desarrollo son:

Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:

Surgen o están vinculados a los estados de salud, en relación con la desviación del estado de salud, es decir cuando el individuo tiene una alteración del estado de salud o enfermedad, y en donde por causa de esta enfermedad debe aplicar medidas de autocuidado, para lo que es necesario que este cuente con una serie de conocimientos, habilidades para hacer frente la enfermedad, y estas se dan en

el transcurso de la vida y con educación sanitaria que le proporcione el equipo de salud. (scielo.isciii.es, 2012)

Autocuidado en el paciente con tratamiento de Hemodiálisis:

Los pacientes con enfermedad renal crónica presentan un perfil clínico general, con múltiples patologías asociadas por su enfermedad, con afectación de su condición general y con manifestaciones clínicas. El tratamiento de hemodiálisis implica en el paciente que mantenga una permanencia prolongada e indefinida a este tratamiento, lo que conlleva a un cambio total en su estilo de vida en la que él deberá desarrollar su auto cuidado, con un empoderamiento en su propio bienestar. Todo paciente con CVC debe modificar su estilo de vida para adaptarse a los cuidados que implica. Por ello debe aprender y realizar algunas actividades para cuidar de sí mismo. El autocuidado se convierte en un elemento fundamental de promoción de calidad de vida ya que permite al ser humano ejercer su autonomía, decidir sobre su propio bienestar y participar activamente en acciones que mejoren las condiciones en que se desenvuelve. (Cantillo Medina & Blanco Ochoa , 2017)

Conocimiento:

Es aquella información o saber que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo una actividad. (actaf.co, 2004).

Para que la educación y el aprendizaje sean eficaces se precisa de la participación activa del paciente, con lo que se logrará un adecuado cumplimiento terapéutico, siendo éste el grado en que la conducta del paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación del estilo de vida, coincide con la prescripción clínica. Es decir, la aceptación y la implementación por parte del paciente del consejo terapéutico ofrecido, y se relaciona con los conocimientos que éste tenga acerca del tratamiento pautado.

Actitud:

Una actitud es un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable. La actitud es una predisposición a actuar, el comportamiento es manifiesto. Las actitudes no son en sí mismas respuestas sino estados de disposición a responder. Una actitud es un predicado de un comportamiento futuro, por eso los esfuerzos deben estar destinados a inculcar o modificar actitudes. (actaf.co, 2004)

Práctica:

Las prácticas son una serie de comportamientos relacionados. La agrupación de conocimientos y habilidades, de autocuidado que muestra el paciente portador de catéter venoso central, que realiza tratamiento de hemodiálisis dentro de su vida cotidiana evitando riesgos y complicaciones. (actaf.co, 2004)

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de estudio:

Estudio CAP, descriptivo, de tipo transversal.

b. Área de estudio:

Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután, El Salvador.

c. Universo y Muestra:

Estuvo constituido por 11 pacientes, que tienen un catéter para la realización de su terapia de hemodiálisis, debido a que están más propensos a sufrir infecciones, los pacientes estaban inscritos en el programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután, por lo tanto, en el estudio se tomó en cuenta el 100% de los pacientes.

d. Unidad de análisis:

Pacientes que pertenecían al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután.

e. Criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que aceptaron participar en el estudio.
- Pacientes que estaban inscritos en el Programa de Hemodiálisis
- Pacientes que al momento del estudio se encontraban en una condición estable de salud para participar.
- Pacientes sin diagnóstico de trastornos mentales, agregado a su diagnóstico ERC.
- Pacientes portadores de catéter para tratamiento de hemodiálisis.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no aceptaron participar en el estudio.
- Pacientes no inscritos en el Programa de Hemodiálisis
- Pacientes que al momento del estudio no se encontraban en una condición estable de salud para participar.
- Pacientes con diagnóstico de trastornos mentales, agregado a su diagnóstico ERC.
- Pacientes portadores de otro tipo de acceso vascular para su tratamiento de hemodiálisis.

f. Variables por objetivos:

Para Objetivo 1. Caracterizar socio-demográficamente a los pacientes del programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután

- Sexo.
- Edad.
- Procedencia.
- Grado académico.
- Profesión u oficio
- Tiempo de estar inscrito en el programa de hemodiálisis.
- Número de veces que asiste a tratamiento por semana.

Para Objetivo 2. Evaluar los conocimientos que los usuarios tienen acerca de los cuidados de los accesos vasculares.

- Concepto de accesos vasculares.
- Hábitos higiénicos saludables.
- Actividades para cuidados de accesos vasculares.
- Signos de alarma en accesos vasculares.
- Actividades de prevención en salud.
- Actividades de riesgo en salud.

Para Objetivo 3. Valorar las actitudes que los usuarios presentan ante los cuidados de los accesos vasculares.

- Hábitos higiénicos saludables
- Actividades para cuidados de accesos vasculares.
- Signos de alarma en accesos vasculares.
- Actividades de prevención en salud
- Actividades de riesgo en salud.

Para el Objetivo 4. Identificar las prácticas que los usuarios aplican para cuidados de accesos vasculares para hemodiálisis.

- Hábitos higiénicos saludables.
- Actividades para cuidados de accesos vasculares.
- Actividades de prevención en salud.
- Actividades de riesgo en salud.

g. Fuente de información:

La Fuente de información fue primaria, los pacientes inscritos en el programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután, portadores de un catéter.

h. Técnica de recolección de la información:

Los datos se recolectaron utilizando un instrumento de información estructurada, donde las preguntas cumplen con los objetivos planteados en el estudio. Las encuestas se llevaron a cabo realizando las preguntas por la investigadora, donde a cada uno de los participantes se aseguró la confidencialidad de las respuestas.

i. Instrumento de la recolección de datos:

El instrumento estuvo constituido por una serie de preguntas cerradas, basadas en cada uno de los objetivos.

El instrumento contenía los siguientes datos:

1. Características sociodemográficas.
2. Conocimientos sobre los cuidados de los accesos vasculares.
3. Actitudes acerca de los cuidados de los accesos vasculares.
4. Prácticas que contribuyen al cuidado de los accesos vasculares.

j. Procesamiento de la información:

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Microsoft Excel versión 2013, para presentar una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes. Los resultados y las tablas de salida para las diferentes variables serán analizados por el investigador para proceder a la elaboración del informe final.

k. Consideraciones éticas:

La recolección de la información se solicitó por medio de una carta a: Médico Director del hospital, quién se apoyó del comité de ética de la institución para revisar y dar su visto bueno sobre la ejecución de la investigación, al igual que la aprobación de las jefaturas del área.

La información de esta encuesta se manejó confidencialmente, explicándose a todos los encuestados que la información obtenida era de interés académico, que la información obtenida quedaría en anónimo y que el propósito primordial de la investigación era saber sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca de los cuidados de los accesos vasculares para hemodiálisis; para ello también se cuenta con el consentimiento informado de cada participante, y permiso de autoridades.

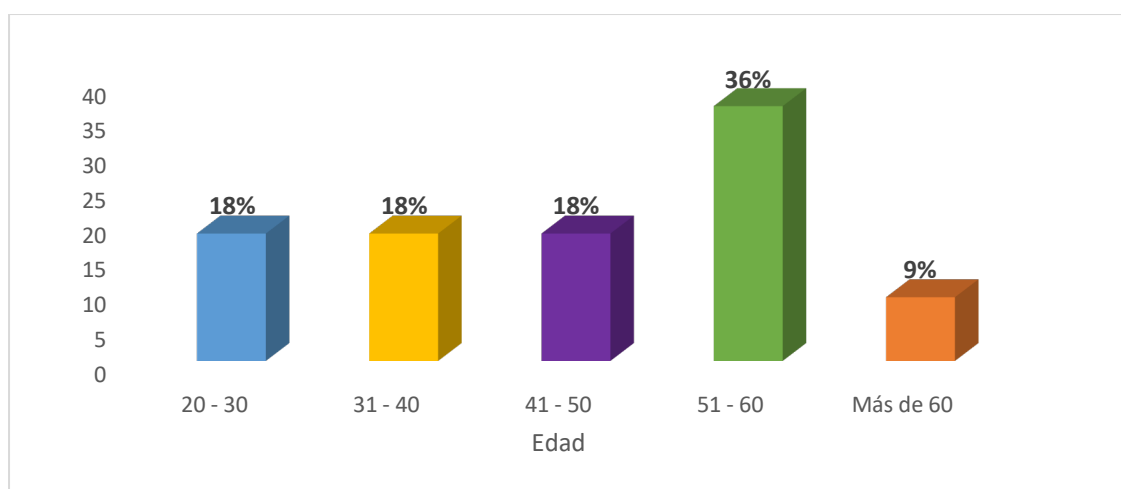
l. Trabajo de campo:

La recolección de información se llevó a cabo en un período de tres días para obtener la captación de los pacientes que cuentan con catéter para la realización del tratamiento, que asisten en los diversos turnos del programa de hemodiálisis.

VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo 1. Caracterizar sociodemográficamente a los pacientes del programa de hemodiálisis.

Gráfico 1. Edad de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

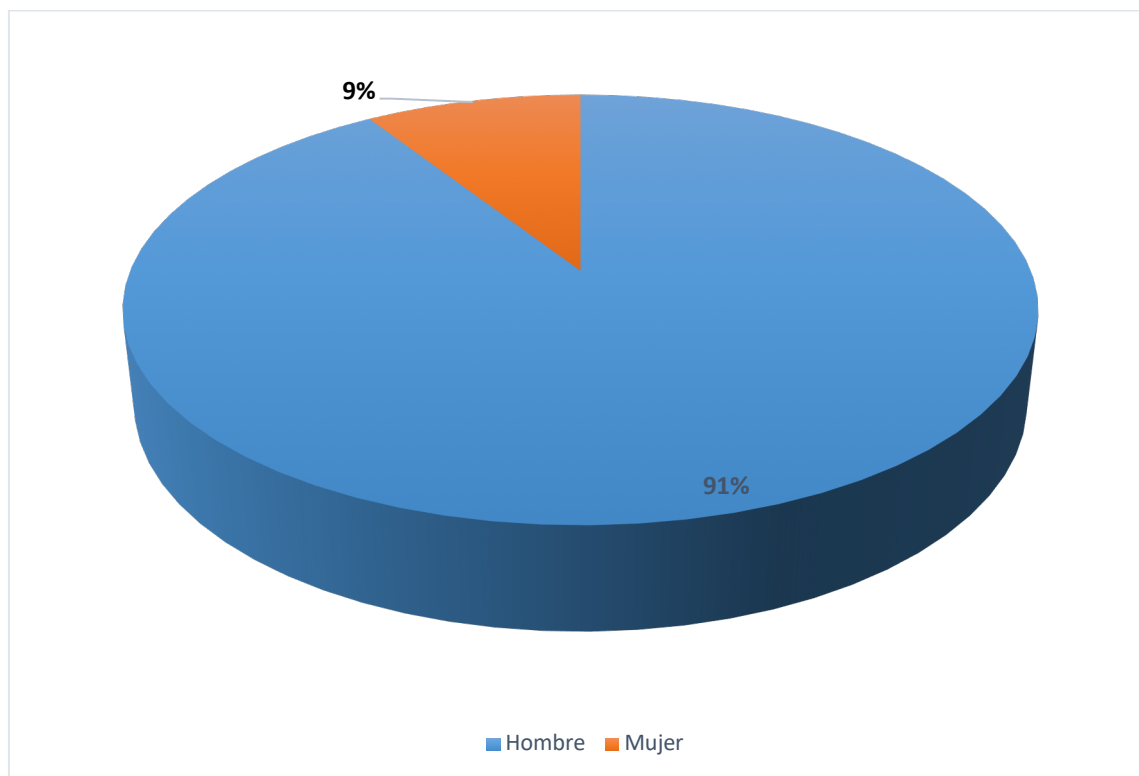


Fuente: Encuesta realizada pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis.

En cuanto a la edad se observa que en los rangos de 20 -30 años corresponde 2 (18%), de 31 – 40 años corresponde a 2 (18%), de 41-50 años representa 2 (18%), de 51 -60 años participaron 4 (36%) y de más de 60 años con un 1 (9%). (Ver Anexo 5, Tabla 1).

Estos resultados difieren del estudio realizado por Juca Barrera M. E (2016), Ecuador. En el cual la población que participó en el estudio la mayoría eran personas mayores de 50 años, sin embargo, en la población encuestada existe una diferencia al estudio relacionado, se puede observar que predominan los pacientes jóvenes, que utilizan acceso vascular temporal para su tratamiento de hemodiálisis, lo que puede generar falta de cuidado secundario a una vida más activa y ocasionarle complicaciones.

Gráfico 2. Sexo de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

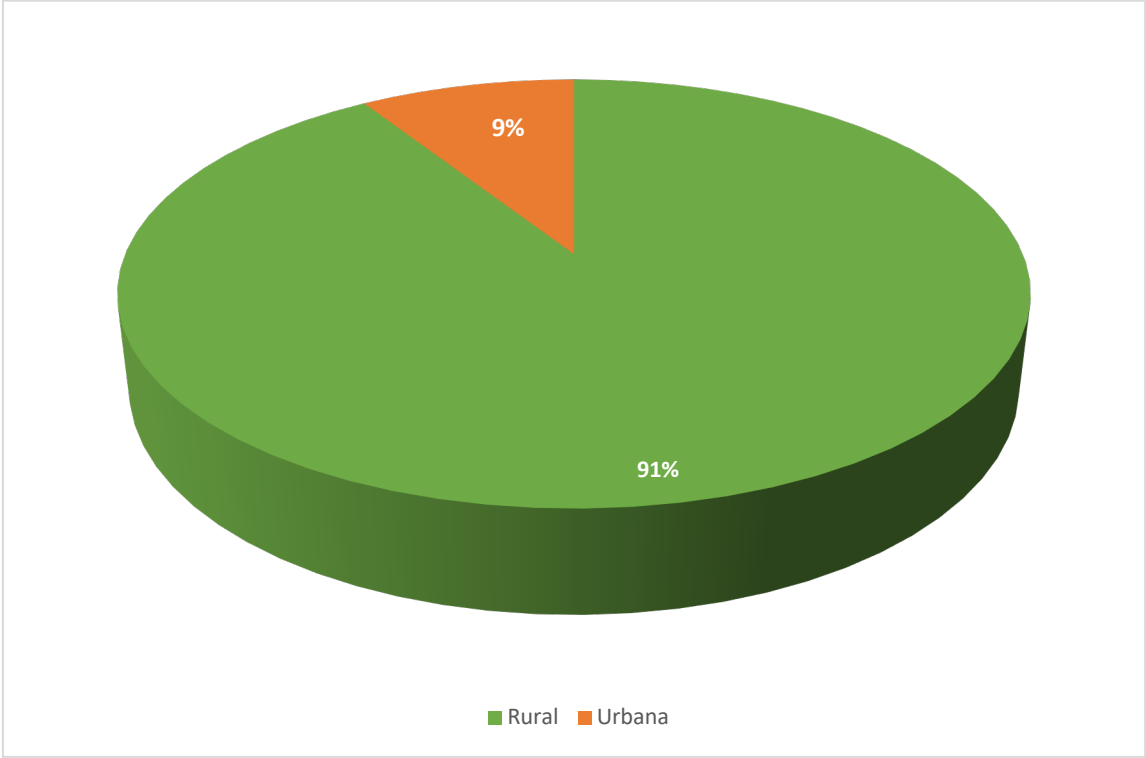


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

En relación con el sexo de los participantes en el estudio, se pudo evidenciar que los hombres, representan 1 (91%) y las mujeres representan 1 (9%). (Ver Anexo 5, Tabla 2)

El porcentaje de pacientes con accesos vasculares temporales, como se puede observar fue mayor en hombres esto se relaciona con la mayor frecuencia de enfermedad ERC con requerimiento de hemodiálisis. Según datos epidemiológicos es mayor en este sexo, este resultado coincide con el estudio realizado por Juca Barrera M. E (2016),

Gráfico 3. Procedencia de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

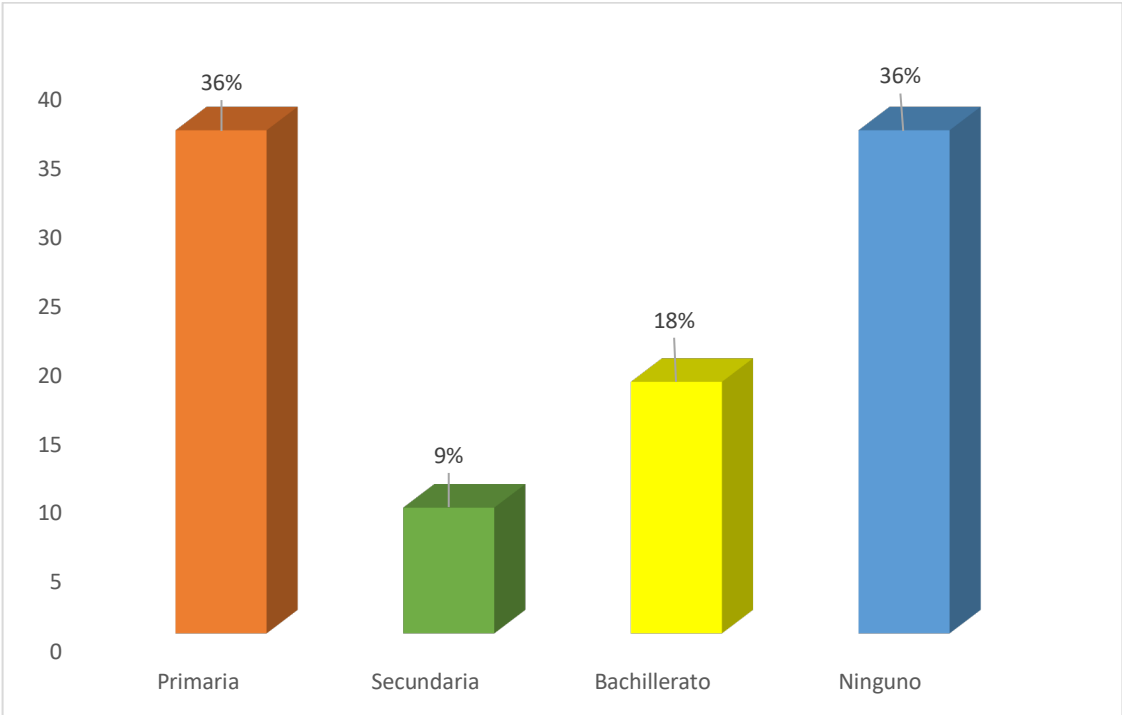


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

El gráfico representa que 10 (91%) de los encuestados, proceden de zona rural, mientras que 1 (9%) procede del área urbana (Ver Anexo 5, Tabla 3).

Los resultados en la procedencia de los encuestados coinciden con el estudio realizado por Juca Barrera M. E (2016), Ecuador, donde hace referencia a las inadecuadas condiciones de Higiene y el riesgo en el cuidado de los accesos venosos para la hemodiálisis, ya que el trabajo forzoso en tierras agrícolas hace que los accesos vasculares no tengan cuidados apropiados y sea causa de disfunción, trombosis e infección.

Gráfico 4. Nivel académico alcanzado de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

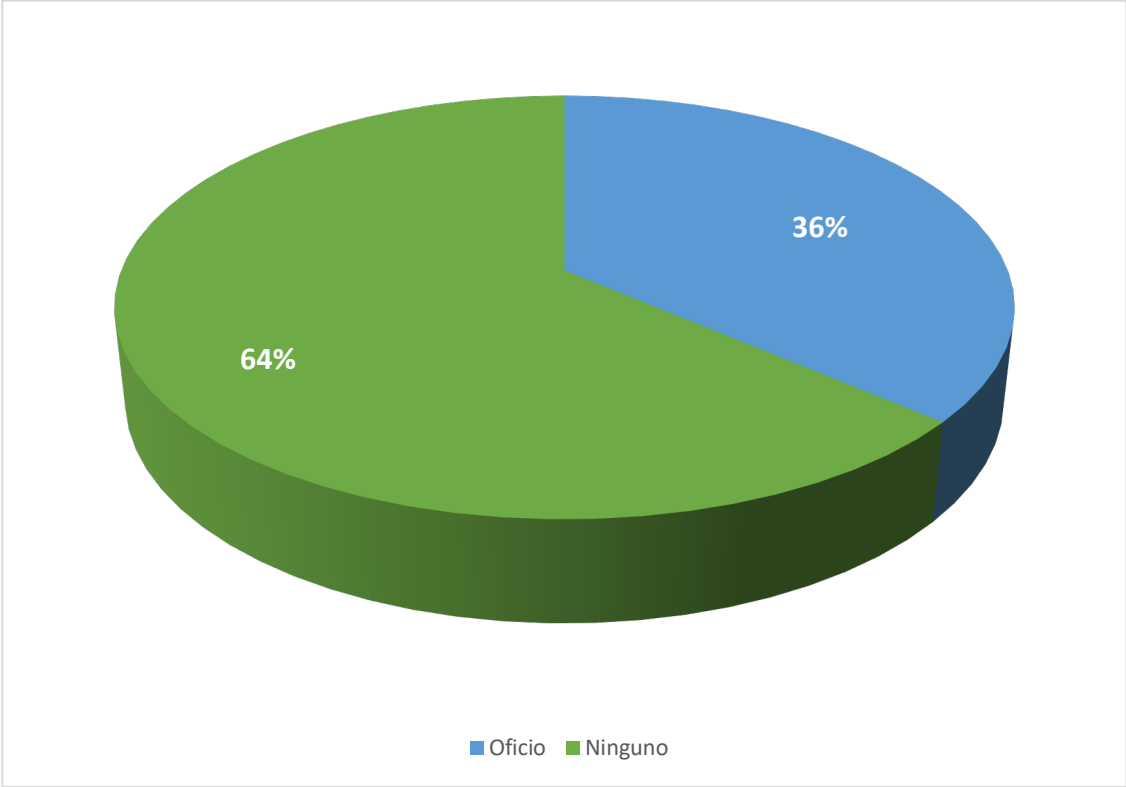


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

En cuanto al nivel académico 4(36%) son de primaria, 1 (9%) ha cursado el nivel secundario, 2 (18%) bachillerato y 4 (36%) personas que no han recibido educación académica. (Ver Anexo 5, Tabla 4)

La población representa un nivel académico bajo por lo tanto las medidas de educación en salud, particularmente en lo referente al autocuidado de los accesos vasculares deben reforzarse y adecuarse a las condiciones de escolaridad de los pacientes, para conseguir una concientización óptima en sus cuidados

Gráfico 5. Desempeño de profesión u oficio de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

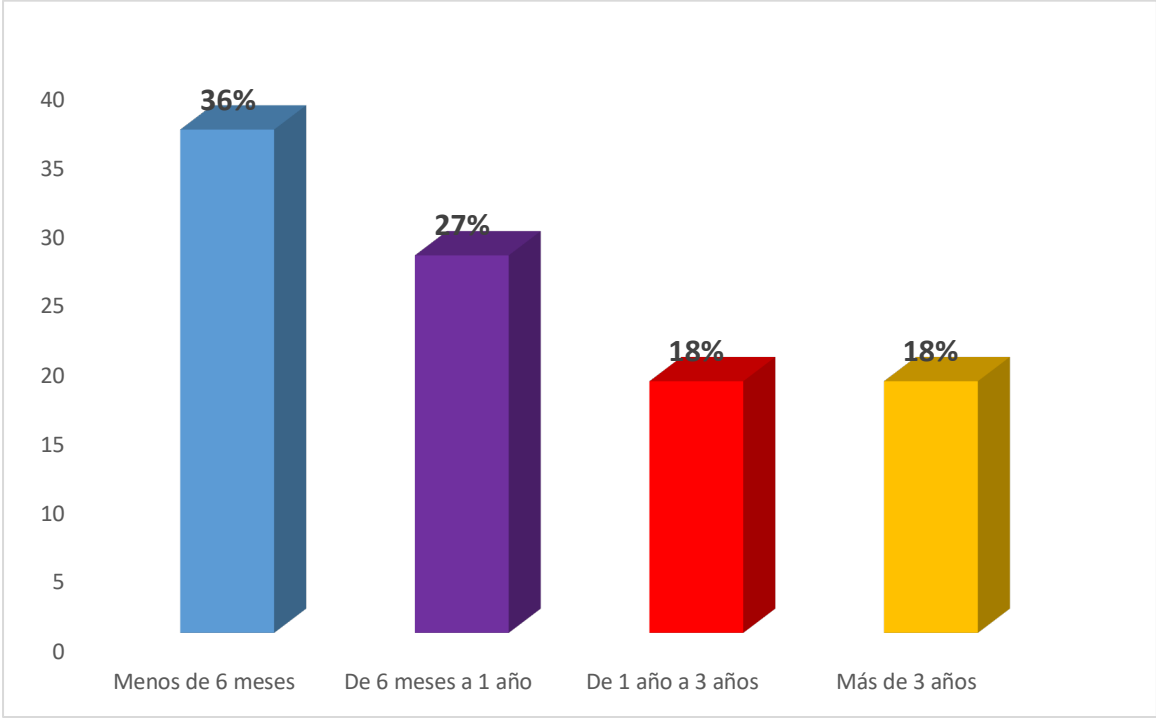


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

En relación al desempeño de una profesión u oficio los encuestados no tienen profesión u oficio 7 (64%) y 4 (36%) si realizan un oficio. (Ver Anexo 5, Tabla 5).

Según afirmación realizada por Carriel Zamora M. F. y cols. (2016), desarrollar una profesión u oficio, o alguna actividad en general contribuye a la conservación de la salud; siempre y cuando no sea de riesgo para los cuidados de los accesos vasculares de los pacientes en hemodiálisis.

Gráfico 6. Tiempo de pertenecer al programa de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

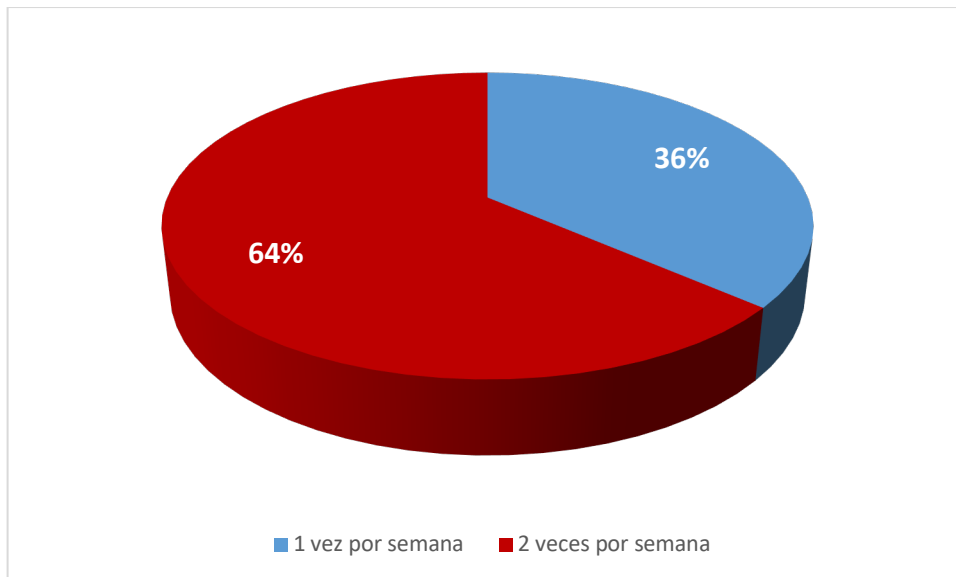


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

En relación con el tiempo de pertenecer al programa de hemodiálisis 4 (36%) son personas que tienen menos de 6 meses de pertenecer al programa, 3 (27%) tiene de 6 meses a 1 años, 2 (18%) tienen de 1 año a 3 años, al igual que los que tiene más de 3 años de asistir al programa de hemodiálisis, está representado por 2 (18%). (Ver Anexo 5, Tabla 6)

El tiempo que un paciente lleva en hemodiálisis es sinónimo de cumplimiento de las recomendaciones médicas y de afrontamiento positivo de su problema de salud, según afirmación realizada por Carriel Zamora M. F. y cols. (2016), Ecuador. Lo cual está relacionado con la población descrita en este estudio.

Gáfico 7. Cantidad de veces que los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis por semana, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.



Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

De la población estudiada en esta investigación, asiste a tratamiento de hemodiálisis 2 veces por semana, 7 (64%), mientras que 4 (36%), representa las personas que asisten una vez por semana. (Ver anexo 5, Tabla 7).

Tal como sustenta la teoría bibliográfica consultada en este estudio, “La HD es un proceso lento que se realiza conectando el enfermo a una máquina durante aproximadamente 4 horas, 2 ó 3 veces por semana” Daungirdas, J. T. (2015). Manual de Diálisis (4ª Edición); se puede valorar que la mayoría de los pacientes en estudio cuentan con un deficiente tratamiento, por lo tanto, la falta de frecuencia afecta la calidad de sus cuidados tanto de los accesos vasculares como su condición general.

Objetivo 2. Evaluar los conocimientos que los usuarios tienen acerca de los cuidados accesos vasculares.

Gráfico 8. Definición de los accesos vasculares temporales (entiéndase como catéter para tratamiento de hemodiálisis.) con los que se conecta a la máquina para realizar el tratamiento según los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

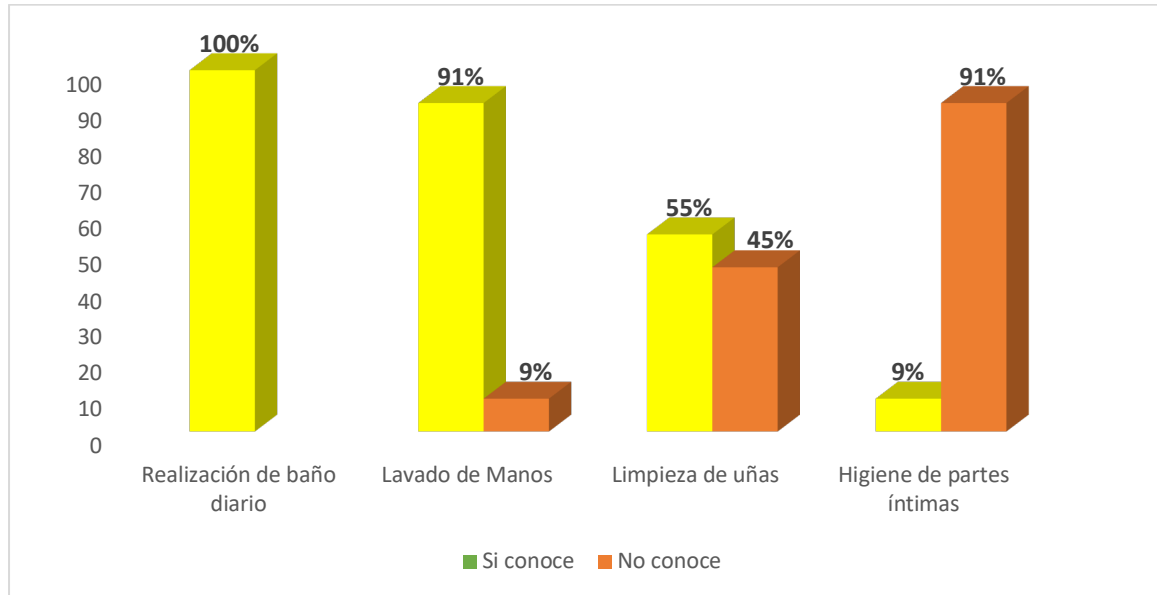


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

En cuanto a la definición del acceso vascular, para evaluar si el encuestado reconoce o asocia el término se tuvo como resultado que 7 (64%) respondieron que es el catéter o la fístula arteriovenosa, mientras que 4 (36%) asociaron el término al dispositivo por medio del cual se pone en contacto la sangre con la máquina para realizar su tratamiento. (Ver Anexo 5, Tabla 8)

Por lo tanto ambas respuesta son afirmativas a l concepto para reconocer un acceso vascular según el concepto "El AV pone en contacto la sangre con el circuito extracorpóreo para llevar a cabo la depuración y eliminación de solutos, toxinas urémicas y exceso de líquidos".Daungirdas, J. T. (2015). Manual de Diálisis (4ª Edición)

Gráfico 9. Conocimientos acerca de hábitos higiénicos saludables de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

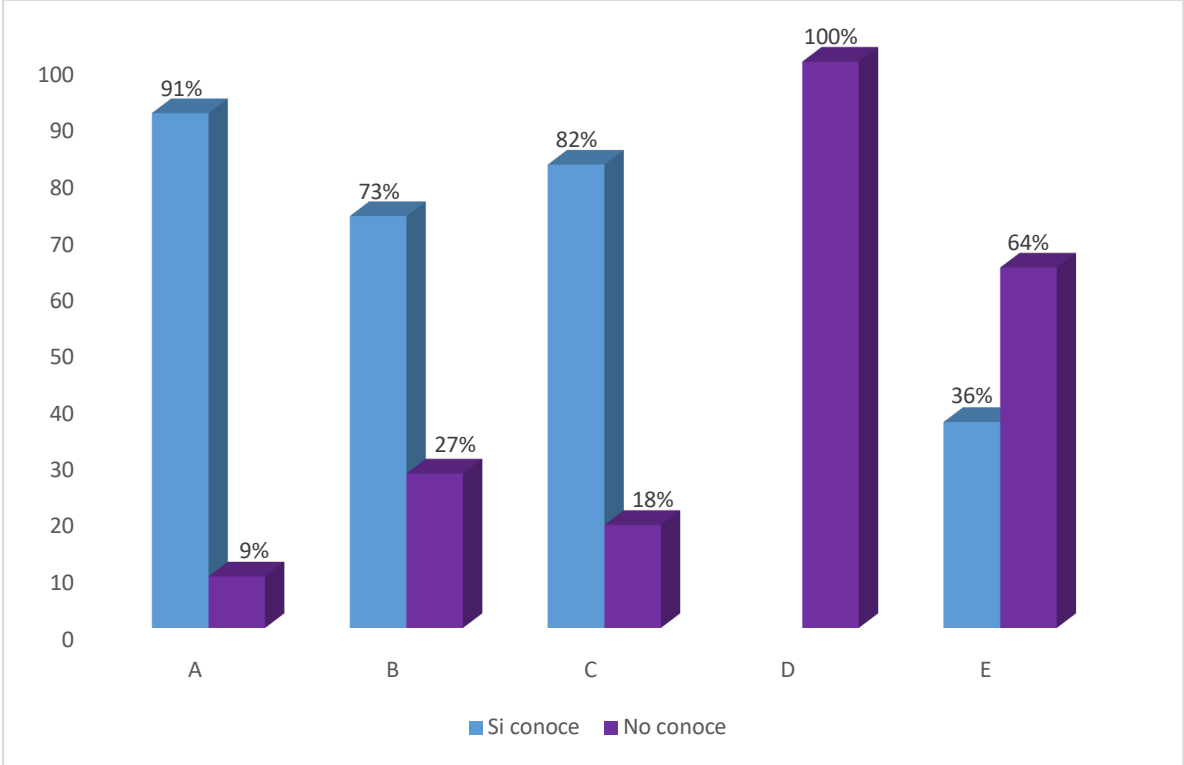


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador Abril 2019.

En cuanto a la evaluación de los conocimientos acerca de los hábitos higiénicos saludables 11 (100%) afirman que dentro de los hábitos higiénicos realizan el baño diario, 10 (91%), refieren que es el lavado de manos y 1 (9%) no reconocen; 6 (55%) afirman que la limpieza de uñas es un hábito higiénico, mientras que 5 (45%) no lo reconocen. 1 (9%) identifica la higiene de partes íntimas como un hábito higiénico, mientras que 10 (91%) no. (Ver Anexo 5, Tabla 9).

En los hábitos higiénicos están contemplados cada uno de los mostrados en el gráfico, y cada uno tiene su debida importancia, siendo estos unos de los principales cuidados para los accesos vasculares, según se define en el marco teórico en la referencia bibliográfica: “Nefrologiaargentina.org. (2017). Cuidados en accesos vasculares”

Gráfico 10. Conocimientos acerca de las actividades para cuidados de accesos vasculares de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.



Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador Abril 2019.

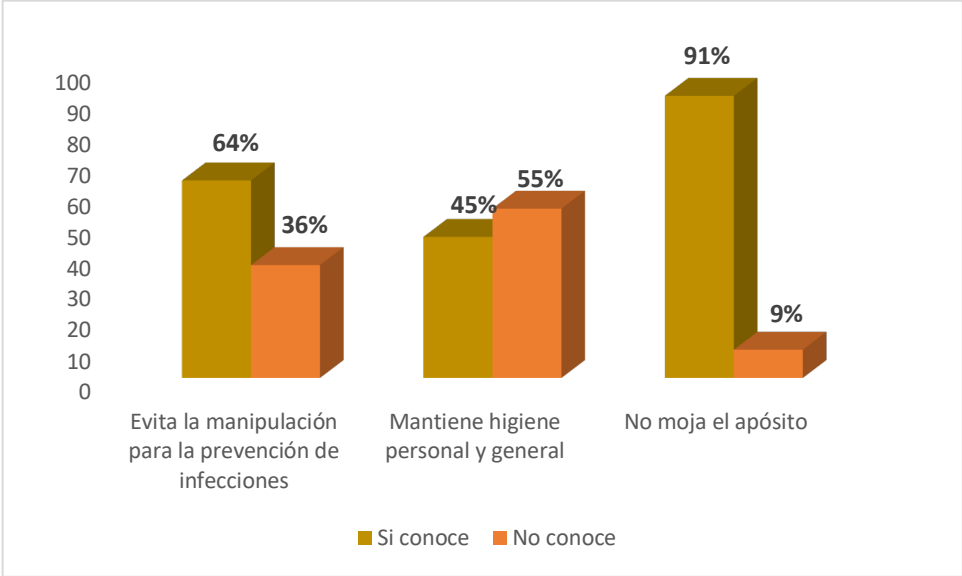
- A. Mantener una higiene personal escrupulosa para evitar posibles infecciones
- B. Bañarse con precaución, manteniendo la zona de implantación y el catéter protegidos con un apósito impermeable para evitar en todo momento mojar el catéter
- C. Mantener siempre tapado el orificio inserción del catéter
- D. Comunicar al médico o al personal de enfermería que le atienda la aparición de dolor, hinchazón o cambios de color en el área donde tiene colocado el catéter. (Cuello, brazo o pierna)
- E. En caso de catéter vascular temporal o definitivo, evitar la manipulación para la prevención de infecciones, mantener higiene personal y general; no mojar el apósito

En relación a los conocimientos acerca de las actividades para cuidados de accesos vasculares en relación a las actividades que conocen, para la opción A, 10 (91%) reconoce esa actividad, mientras que 1 (9%), no la reconocen; en la

respuesta B, 8 (73%), reconoce dicha actividad, mientras que 3 (27%) desconocen; por otra parte en la opción C, 9 (82%) conocen así como 2 (18%) no conocen esa actividad. En la opción D 11 (100%) no reconoce dicha actividad. En la opción E 4 (36%) identifican esa actividad, mientras que 7 (64%) no la identifican. (Ver Anexo 5, Tabla 10).

Se puede evaluar que, de las actividades descritas en el marco teórico, Daungirdas, J. T. (2015). Manual de Diálisis (4ª Edición) acerca de las actividades para el cuidado de los accesos vasculares, el un porcentaje considerable los pacientes lo reconoce, esto es de beneficio para su aplicación en la vida diaria.

Gráfico11. En caso de catéter vascular temporal o definitivo algunos cuidados que conocen los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

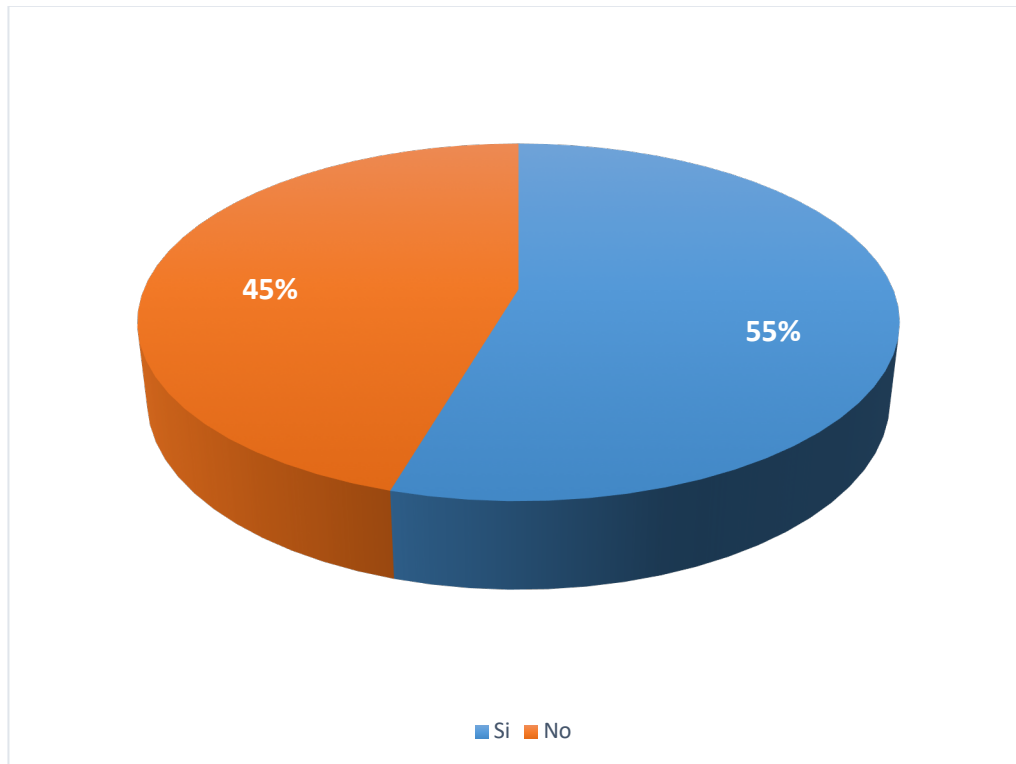


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Se puede verificar que, de los cuidados de los accesos vasculares, la opción: no moja el apósito con 10 (91%), la reconoce como cuidado de accesos vasculares, mientras que 1 (9%), no la reconoce; como también 7 (64%) identifica evitar la manipulación para la prevención de infecciones, de igual manera 4(34%), no. También 5 (45%) no reconoce la opción: Mantiene higiene personal y general en relación a 6 (55%) que sí. (Ver Anexo 5, Tabla 11)

Los cuidados de accesos vasculares se pueden realizar a través del conocimiento de dichas actividades, en esta sección se puede verificar que en cierta medida los pacientes reconocen dichas actividades, según se describen en la bibliografía del marco teórico, Nefrologiaargentina.org. (2017).

Gráfico 12. Consideran una caminata diaria para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda, en los pacientes con catéter femoral, los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

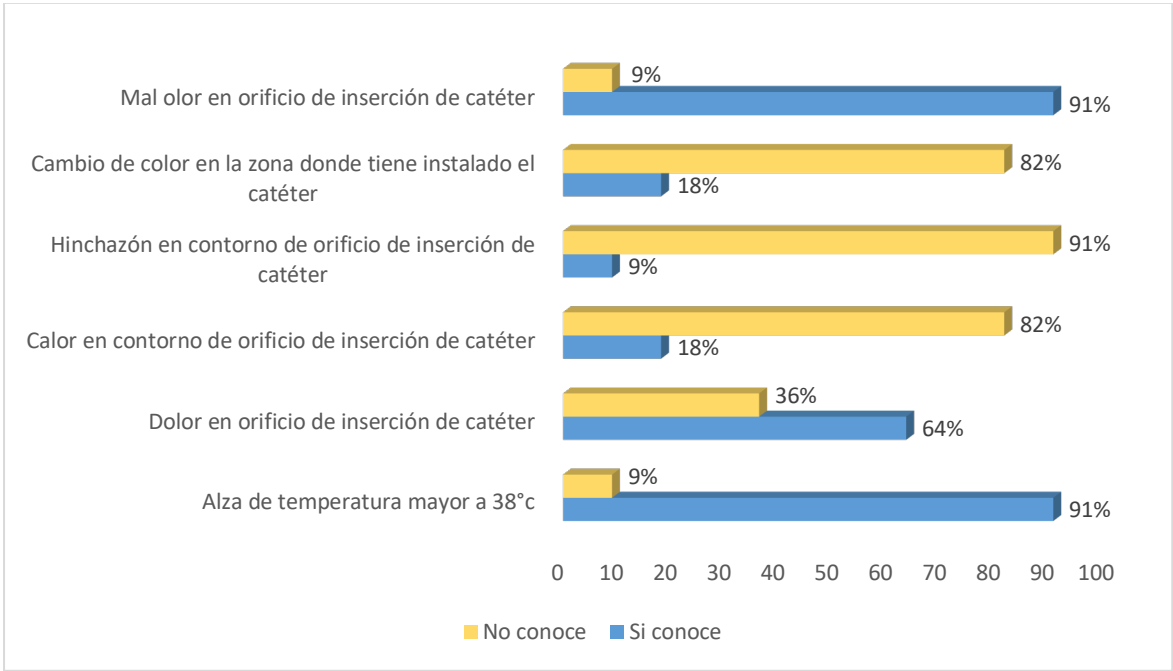


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

En relación a la recomendación de una caminata diaria para los pacientes con catéter femoral 6 (55%) afirmaron la interrogante, mientras que un 5 (45%) la negaron. (Ver anexo 5, Tabla 12.)

El acceso vascular en el área femoral es menos común que en otras áreas, más sin embargo debido al deterioro de los vasos sanguíneos pueden darse estos casos, por lo que es necesario conocer los cuidados específicos en estos casos según se describen en el marco teórico, Daungirdas, J. T. (2015). Manual de Diálisis (4ª Edición), en la representación gráfica se puede verificar que los pacientes reconocen estos cuidados específicos.

Gráfico 13. Signos de alarma en accesos vasculares según los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

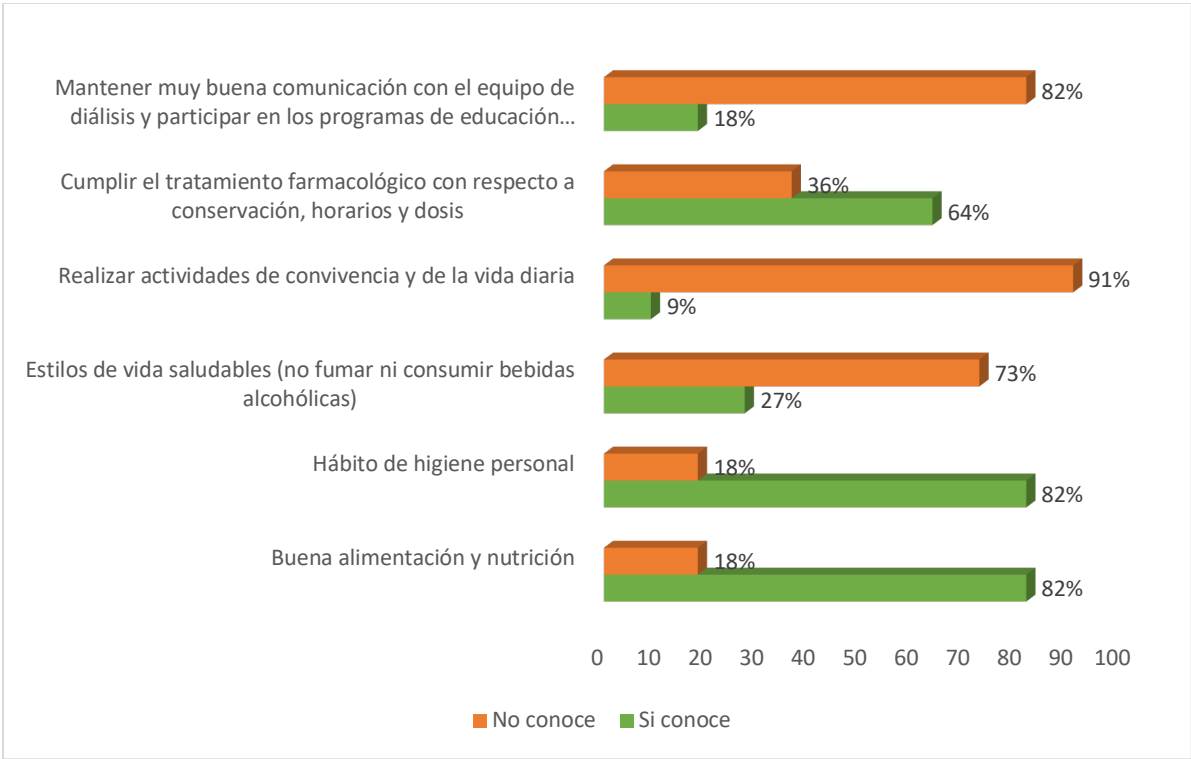


Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

En relación al conocimiento acerca de los signos de alarma en los accesos vasculares, en la opción alza de temperatura mayor a 38°C, 10 (91%) lo reconocieron y 1(9%) no lo reconocieron. En la opción dolor en el orificio del catéter, 7 (64%) lo seleccionaron y 4 (36%) no. Para la opción calor en el contorno del orificio de inserción del catéter 2 (18%) lo reconocen, no así 9 (82%). Según la opción hinchazón en el contorno del orificio de inserción del catéter, 1 (9%) lo reconoció y 10 (91%) no. En cambio, la opción cambio de color en la zona donde tiene instalado el catéter, 2 (18%) afirmó la respuesta y 9 (82%) no. Al igual que el mal olor en el orificio de inserción del catéter con un 10 (91%), mientras que solo 1 (9%) no lo reconoce. (Ver Anexo 5, tabla 13)

Los principales datos coinciden con los encontrados en el estudio realizado por Carriel Zamora M. F. y cols. (2016), Ecuador. Lo que afirma que los pacientes en cierta medida tienen conocimientos de los signos de alarma, lo que contribuye a una pronta identificación de ellos.

Gráfico 14. Actividades de prevención en salud que reconocen los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.



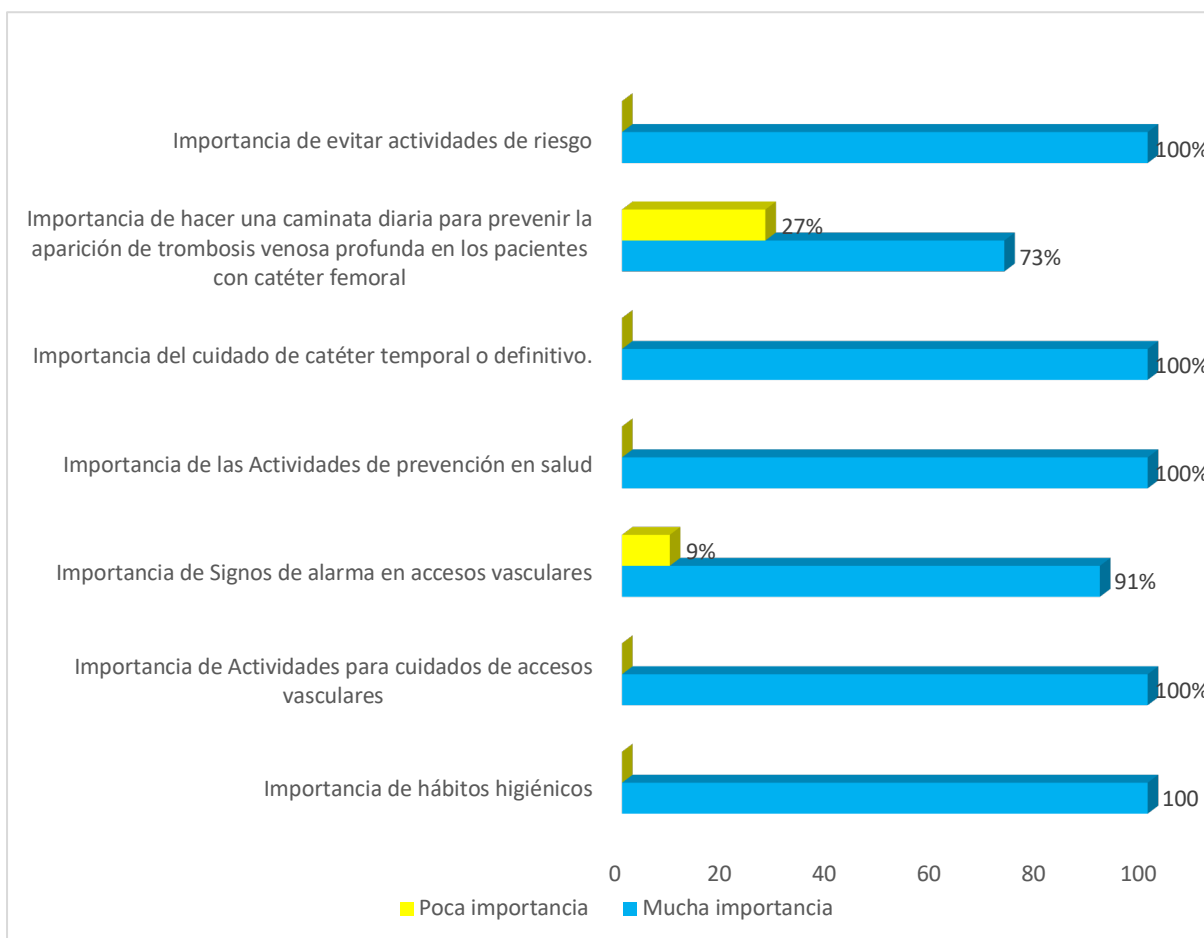
Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

En cuanto al conocimiento acerca de las actividades de prevención en salud, 9 (82%) de los encuestados reconoce la buena alimentación como una práctica de prevención en salud, y 2 (18%) no. De igual manera lo hábitos higiénicos con 9 (82%), lo reconocen y 2 (18%) no, en la opción de estilos de vida saludables 3 (27%) lo identifican, y 8 (73%) no lo identifican. sin embargo, solo 1 (9 %) reconoce las actividades de convivencia y de la vida diaria como una actividad en salud, mientras que 10 (91%), no lo identifican. 7 (64%), consideran como actividad de prevención en salud cumplir con el tratamiento farmacológico, sin embargo 4 (36%) no. De igual manera la comunicación con el equipo de salud 2 (18%), lo reconocen y 9 (82%) no. (Ver anexo 5, tabla 14)

Entre las actividades de prevención en salud que están consideradas en los gráficos, se puede observar deficiencia en las actividades de prevención en salud coincidiendo con el estudio realizado por Carriel Zamora M. F. y cols. (2016), Ecuador.

Objetivo 3. Valorar las actitudes que los usuarios presentan ante los cuidados de los accesos vasculares.

Gráfico 15. Importancia de las actividades para el cuidado de accesos vasculares que le dan los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.



Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

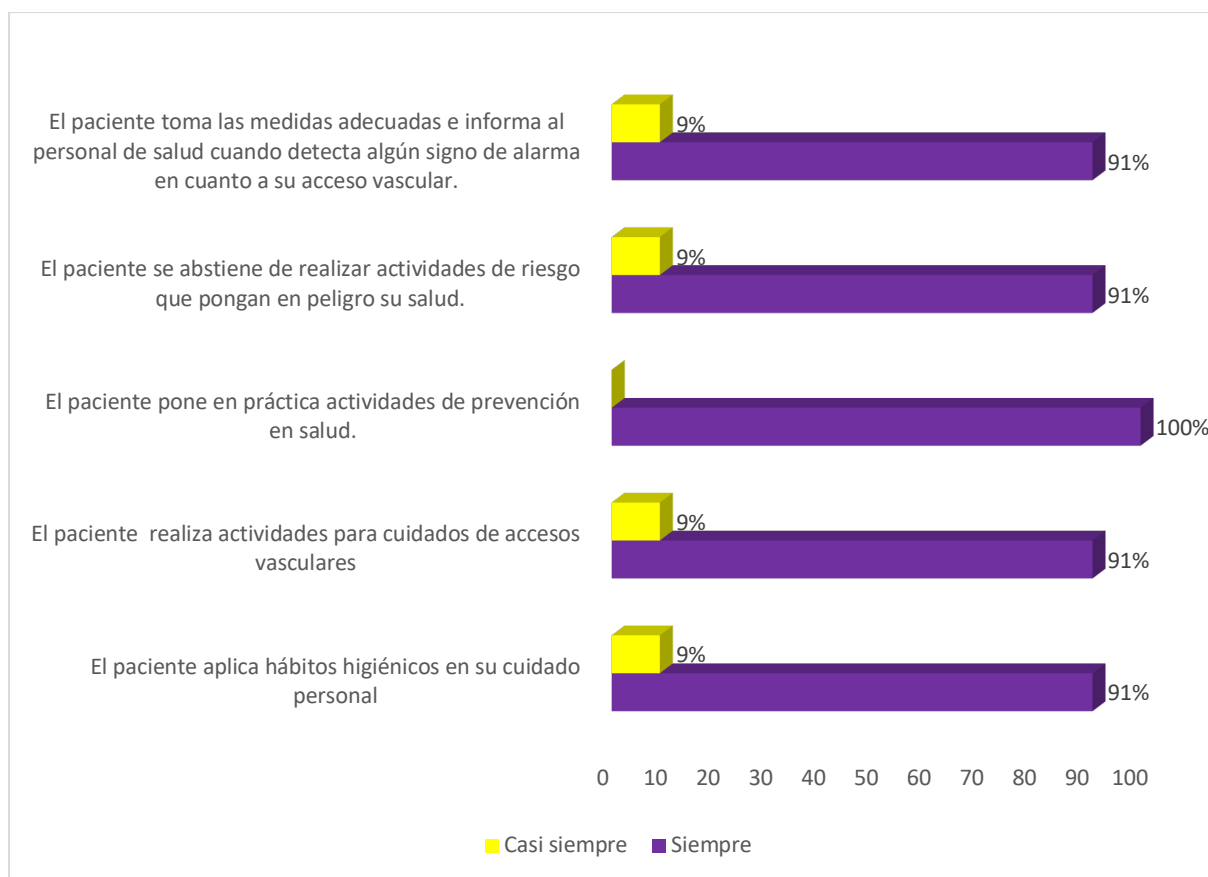
En relación a la importancia que le da a cada una de las preguntas el paciente, según representación gráfica se observa que a los hábitos higiénicos un total de 11 (100%) le da mucha importancia, al igual que las actividades para el cuidado de los accesos vasculares 11 (100%) considera muy importante, así mismo las actividades de prevención en salud con 11 (100%), reconocen su importancia; también el cuidado del catéter temporal o definitivo 11 (100%) lo considera muy

importante, y evitar actividades de riesgo 11 (100%) lo considera muy importante. Sin embargo el la interrogante acerca de la importancia de los signos de alarma 10 (91%) respondieron que es muy importante y 1 (9%) considera que es poco importante, al igual que la importancia de una caminata para prevenir una trombosis venosa 8 (73%) lo considera muy importante y 3 (27%) considera poco importante. (Ver Anexo 5, Tabla 15)

Todas las actividades para el cuidado de los accesos vasculares son importantes, como como se afirma en el estudio realizado por Cercado, S. I. (2015), así mismo en el gráfico general que hace referencia a las actitudes, se observa que un alto porcentaje las reconoce como de mucha importancia.

Objetivo 4. Identificar las prácticas que los usuarios aplican para cuidados de accesos vasculares para hemodiálisis.

Gráfico 16. Prácticas de las actividades para el cuidado de los accesos vasculares que aplican los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.



Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador Abril 2019.

En relación a la práctica de actividades para el cuidado de los accesos vasculares, se puede evidenciar que 11 (100%) de los pacientes refieren que practican de prevención en salud. En la aplicación de los hábitos higiénicos 10 (91%) afirmaron que siempre, mientras que 1 (9%) refiere que casi siempre. En las actividades de del cuidado de los accesos vasculares, al igual que la opción el paciente se abstiene de realizar actividades de riesgo en salud, 10 (91%) afirmaron que siempre y 1 (9%)

respondió que casi siempre. Al indagar sobre las medidas que toma al detecta un signo de alarma en salud, 10 (91%) afirmaron que siempre y 1 (9%) respondió que casi siempre. (Ver Anexo 5, Tabla16)

La aplicación de las diferentes actividades para el cuidado de los accesos vasculares es de peso en un paciente en terapia dialítica para mantener su bienestar, como se describe en la bibliografía del marco teórico: scielo.isciii.es. (2012). sin embargo, los pacientes están conscientes de la importancia de dichas prácticas y el gráfico muestra el nivel de aplicación según los pacientes encuestados.

IX. CONCLUSIONES

1. De las características sociodemográficas, el grupo etario mayoritario fue el de 51 a 60 años, también predominaron los hombres, el nivel académico fue ninguno, así como primaria. La mayoría no desempeña ninguna profesión u oficio, la mayor parte tiene menos de 6 meses de pertenecer al programa de hemodiálisis y la mayoría asisten a terapia dialítica 2 veces por semana.
2. En cuanto a los conocimientos que tienen los pacientes acerca del cuidado de los accesos vasculares se mantienen deficientes sobre todo en reconocer los signos de alarma de los accesos vasculares y las actividades de prevención en salud.
3. Los pacientes reflejan actitud positiva en cuanto a los cuidados de los accesos vasculares, la mayoría refiere que son muy importantes cada una de las actividades descritas.
4. En cuanto a la práctica de los cuidados de los accesos vasculares la mayor parte consideran que siempre se deben aplicar las actividades, de esa manera conservar mejor su salud.

X. RECOMENDACIONES

A las autoridades del Hospital Nacional San Pedro Usulután.

1. Que el departamento de enfermería realice planes de capacitación sobre los cuidados de los accesos vasculares al personal para el abordaje de los pacientes.
2. Promover la investigación dentro de las áreas de la institución para orientar acciones que contribuyan a la calidad de vida de los pacientes.

Al Personal de enfermería

1. Participar en jornadas conjuntas con los pacientes y familiares para fortalecer los conocimientos de los cuidados de los accesos vasculares.
2. Realizar investigaciones en el área de hemodiálisis, para fortalecer deficiencias.

XI. BIBLIOGRAFÍA

actaf.co. (2004). *El Análisis CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas)*. Obtenido de actaf.co.: http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=352&cf_id=24

Cantillo Medina, C. P., & Blanco Ochoa, J. d. (2017). *Agencia de autocuidado de la persona con enfermedad renal crónica diálisis*. Obtenido de Enfermería nefrológica. scielo.isciii.es: <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n4/2255-3517-enefro-20-04-330.pdf>

Carriel Zamora, M. F., & Mendoza Caguana, M. d. (2016). *Intervención de enfermería en la educación de pacientes sobre el autocuidado del Catéter Venoso Central Tunelizado en el tratamiento de Hemodiálisis a realizarse en el Instituto Ecuatoriano de Diálisis y Trasplantes (IEDYT)*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/5260>

Cercado., S. I. (2015). *Manejo y Cuidados de accesos Vasculares en Pacientes de Hemodiálisis que asisten a Farmadial s.a. en la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil.: Tesis para obtención de Título de Licenciada En Enfermería.

Christiany Moçali González, M. L. (2017). Cuidado Educativo Compartido. *Rev. Baiana de enfermería.*, 10.

Cuncay Cuncay, M. C., & Contenido Fierro, B. E. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre autocuidado del acceso vascular en pacientes hemodializados del hospital Isidro Ayora de Loja*. Obtenido de Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Loja: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/1137>

Daungirdas, J. T. (2015). Manual de Dialisis(4ª Edicion). In J. T. Daungirdas, *Manual de Dialisis(4ª Edicion)* (pp. 1-33). Lippincott Williams and wilkins. wolters kluwer health.

García Araque, J. L., & Sancho Cantus, D. (2015). *Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis*. Centro de Hemodiálisis Fresenius Sagunto situado en la población de Canet D'en Berenguer (Valencia).

Hammond, M. (2018). *Elaboración de Escala de Likert*. Obtenido de bloghubspot: <https://blog.hubspot.es/service/escala-likert>

Hooker, L. (2017). *Definición de Higiene*. Obtenido de Educaplay: https://www.educaplay.com/game/4036865-la_higiene.htm

Juca Barrera, M. E. (2017). *Guía de cuidados de accesos vasculares en pacientes sometidos a Hemodiálisis en el hospital Homero Castanier Crespo de Azogues*. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6415>

Lidia Rivera-Ayala, O. L.-R.-C. (2010). *Determinar el nivel de conocimientos del paciente de hemodiálisis sobre el autocuidado del acceso vascular*. Hospital General Regional 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Malatesta Velázquez, J. M., Ríos Godos, J. T., & Rojas Osorio, S. F. (2017). *Conocimiento sobre prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis con catéter venoso central en la Clínica IGSA Medical Services Huacho*. Obtenido de Repositorio virtual de la Universidad Peruana CayetanoHeredia: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/794/Conocimiento_MalatestaVelasquez_Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MINSAL, M. d. (02 de 04 de 2019). *Sistema de Morbimortalidad En Línea*. Obtenido de SIMMOW: <https://simmow.salud.gob.sv/>

Msc. Ibarra Herrera, M., & Msc. Hernández, R. (2015). *Guías Metodológicas CIES I, II, III*. Nicaragua, Managua.

National Foundation Kidney. (2016). *Lo que Necesitas saber sobre accesos vasculares*. Obtenido de [kidney.org: https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/va_span.pdf](https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/va_span.pdf)

Nefrologiaargentina.org. (2017). *Cuidados en accesos vaculares*. From Nefrologiaargentina.org: http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf

OPS/OMS, O. P. (10 de marzo de 2015). *La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología luchan para prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento*. Obtenido de [paho.org: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)

PAHO/WHO. (2012). *Situación de la Enfermedad Renal Crónica en El Salvador* . Obtenido de [paho.org/els: https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=materiales-de-campanas&alias=1196-situacion-renal-els&Itemid=364](https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=materiales-de-campanas&alias=1196-situacion-renal-els&Itemid=364)

scielo.isciii.es. (2012). *Teoría General del Autocuidado de Dorotea Orem*. . From
From scielo.isciii.es:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-
28842015000300002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300002)

Taxonomía de Bloom y sus actualizaciones. (2019). Obtenido de Eduteka de
universidad ICESI:
<https://eduteka.icesi.edu.co/articulos/TaxonomiaBloomCuadro>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

Objetivo 1. Caracterizar socio-demográficamente a los pacientes del programa de hemodiálisis de este centro.

Variable	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Sexo	% por grupo Sexo	Característica biológica que diferencia al Hombre de la Mujer	Hombre Mujer	Nominal.
Edad	% por grupo etareo	Años Cumplidos	11 a 20 años 21 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a 59 años Mayor de 59 años	Ordinal.
Procedencia	% por zona procedencia	Clasificación por área geográfica	Rural Urbano	Nominal.
Grado Académico	% por Grado escolar	Nivel académico alcanzado	Ninguno Primaria Secundaria Bachillerato Nivel universitario	Nominal.
Profesión u oficio	% por profesión u oficio	Desarrollo de una profesión u oficio que desempeña.	Ninguno Nivel técnico Nivel universitario Otros u oficios	Nominal.
Tiempo de estar inscrito/a en el programa de hemodiálisis	% por tiempo de inscripción en el programa	Tiempo en tratamiento de hemodiálisis	Menos de 6 meses De 6 meses a 1 año De 1 año a 3 años Más de 3 años	Ordinal.
Número de veces que asiste a tratamiento por semana.	% por número de tratamientos en la semana	Cantidad de veces que asiste a tratamiento de hemodiálisis en la semana.	Menos de 1 vez por semana 1 vez por semana 2 veces por semana Más de 2 veces por semana	Ordinal.

Objetivo 2: Evaluar los conocimientos que los usuarios tienen acerca de los cuidados de los accesos vasculares.

Variable	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Concepto de accesos vasculares.	% de conocimientos de accesos vasculares	Apertura a través de la piel hacia un vaso sanguíneo.	Sabe Mucho Sabe poco Sabe nada	Nominal.
Hábitos higiénicos saludables	% de conocimientos acerca de hábitos higiénicos	Nivel de conocimientos	Sabe Mucho Sabe poco Sabe nada	Nominal.
Actividades para cuidados de accesos vasculares	% de conocimientos de actividades para cuidados de accesos vasculares	Nivel de conocimiento de las actividades	Sabe Mucho Sabe poco Sabe nada	Nominal.
Signos de alarma en accesos vasculares	% de conocimientos acerca de signos de alarma en accesos vasculares	Nivel de conocimientos	Sabe Mucho Sabe poco Sabe nada	Nominal.
Actividades de prevención en salud	% de actividades de prevención en salud	Grado de conocimientos.	Sabe Mucho Sabe poco Sabe nada	Nominal.
Actividades de Riesgo en salud.	% de actividades de Riesgo en Salud	Nivel de conocimiento.	Sabe Mucho Sabe poco Sabe nada	Nominal

Objetivo 3: Valorar las actitudes que los usuarios presentan ante los cuidados de los accesos vasculares.

Variable	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Hábitos higiénicos saludables	% de importancia de hábitos higiénicos saludables	Limpieza y aseo, ya sea del cuerpo como vivienda y otros lugares públicos.	Mucha importancia. Poca importancia. Ninguna importancia.	Escala de Likert
Actividades para cuidados de accesos vasculares	% de importancia de las actividades para el cuidado de accesos vasculares	Importancia que da el paciente a los cuidados de los accesos vasculares	Mucha importancia. Poca importancia. Ninguna importancia.	Escala de Likert
Signos de alarma en accesos vasculares	% de importancia de signos de alarma en accesos vasculares	Importancia que le da el paciente a los signos de alarma en accesos vasculares	Mucha importancia. Poca importancia. Ninguna importancia.	Escala de Likert
Actividades de prevención en salud	% de importancia en las actividades de prevención en salud	Importancia que le da el paciente a las actividades de prevención en salud	Mucha importancia. Poca importancia. Ninguna importancia.	Escala de Likert
Actividades de Riesgo en salud.	% de importancia de actividades de riesgo en salud	Importancia que le da el paciente a las actividades de riesgo en salud	Mucha importancia. Poca importancia. Ninguna importancia.	Escala de Likert

Objetivo 4: Identificar las prácticas que los usuarios aplican para cuidados de accesos vasculares para hemodiálisis

Variable	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Hábitos higiénicos saludables	% de aplicación de hábitos higiénicos.	Grado de aplicación que da el paciente a los hábitos higiénicos.	Siempre. Casi siempre. Algunas veces Nunca.	Escala de Likert.
Actividades para cuidados de accesos vasculares	% de aplicación de actividades para el cuidado de accesos vasculares	Grado de aplicación que da el Paciente a las actividades para el cuidado de accesos vasculares.	Siempre. Casi siempre. Algunas veces. Nunca.	Escala de Likert.
Actividades de prevención en salud	% de aplicación de actividades de prevención en salud.	Grado de aplicación que da el paciente a las actividades de prevención en salud.	Siempre. Casi siempre. Algunas veces. Nunca.	Escala de Likert.
Actividades de riesgo en salud.	% de actividades de riesgo en salud	Prácticas que el paciente tiene acerca de actividades de riesgo en salud.	Siempre. Casi siempre. Algunas veces. Nunca.	Escala de Likert.

Anexo 2: Instrumento para recolección de información



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA 2016-2018

Cuestionario dirigido a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután.

CUESTIONARIO

Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de los cuidados de accesos vasculares temporales para tratamiento sustitutivo que tienen los pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis, Hospital Nacional San Pedro, Usulután, El Salvador, abril 2019.

I.DATOS PERSONALES.

Indicación: Seleccione la respuesta que considere correcta.

1. Años Cumplidos: _____

2. Sexo:

a. Hombre.

b. Mujer.

3. Área de procedencia:

a. Rural.

b. Urbana

4. Nivel académico alcanzado:

a. Ninguno.

d. Bachillerato.

b. Primaria.

e. Nivel universitario

c. Secundaria.

5. Desempeño de alguna profesión u oficio:

a. Ninguno.

e. Nivel universitario.

b. Nivel técnico.

f. Oficio

6. Tiempo de pertenecer al Programa de Hemodiálisis.

a. Menos de 6 meses

c. d. Más de 3 años

b. De 6 meses a 1 año

c. De 1 año a 3 años

7. Cantidad de veces que asiste a tratamiento de hemodiálisis en la semana.

- a. 1 Vez por semana
- b. 2 Veces por semana.
- c. .3 Veces por semana

II.CONOCIMIENTOS.

Indicación: En esta sección puede marcar más de una opción si así lo considera importante.

8. ¿Que son los accesos vasculares temporales (entiéndase como catéter para tratamiento de hemodiálisis.) con los que se conecta a la máquina para realizar su tratamiento de Hemodiálisis?

- a. Es a través del cual se pone en contacto la sangre con la máquina para llevar a cabo el tratamiento de hemodiálisis.....
- b. Es el catéter o la fístula arteriovenosa.....
- c. Son la línea de la máquina.....

9. ¿Cuáles son los hábitos higiénicos saludables?

- a. Realización de baño diario.....
- b. Lavado de Manos.....
- c. Limpieza da uñas.....
- d. Higiene de partes íntimas.....

10. ¿Cuáles son las actividades para cuidados de accesos vasculares?

- a. Mantener una higiene personal escrupulosa para evitar posibles infecciones.
- b. Bañarse con precaución, manteniendo la zona de implantación y el catéter protegidos con un apósito impermeable para evitar en todo momento mojar el catéter.....
- c. Mantener siempre tapado el orificio inserción del catéter.....
- d. Comunicar al médico o al personal de enfermería que le atienda la aparición de dolor, hinchazón o cambios de color en el área donde tiene colocado el catéter. (cuello, brazo o pierna)
- e. En caso de catéter vascular temporal o definitivo, evitar la manipulación para la prevención de infecciones, mantener higiene personal y general; no mojar el apósito.....

11. En caso de catéter vascular temporal o definitivo algunos cuidados que usted conoce son:

- a. Evita la manipulación para la prevención de infecciones.....
- b. Mantiene higiene personal y general.....
- c. No moja el apósito.....

12. ¿En los pacientes con catéter femoral, se recomienda una caminata diaria para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda (entiéndase como formación de coagulo en la vena)?

- a. Si.....
- b. No.....

13. ¿Cuáles son Signos de alarma en accesos vasculares?

- a. Alza de temperatura mayor a 38°c.....
- b. Dolor en orificio de inserción de catéter.....
- c. Calor en contorno de orificio de inserción de catéter.....
- d. Hinchazón en contorno de orificio de inserción de catéter.....
- e. Cambio de color en la zona donde tiene instalado el catéter.....
- f. Mal olor en orificio de inserción de catéter.....

14. ¿Reconoce las actividades de prevención en salud?

- a. Buena alimentación (entiéndase por buena alimentación: conocer y aplicar alimentación de acuerdo a Hoja de Dieta para paciente con Enfermedad Renal Crónica.) y nutrición.
- b. Hábito de higiene personal.....
- c. Estilos de vida saludables (no fumar ni consumir bebidas alcohólicas)

- d. Realizar actividades de convivencia y de la vida diaria.....
- e. Cumplir el tratamiento farmacológico con respecto a conservación, horarios y dosis.....
- f. Mantener muy buena comunicación con el equipo de diálisis y participar en los programas de educación para la salud.....

III. ACTITUDES.

Indicación: Seleccione la repuesta que considere correcta

N°	Pregunta	Mucha importancia	Poca importancia	Ninguna importancia
3.1	Importancia de hábitos higiénicos			
3.2	Importancia de Actividades para cuidados de accesos vasculares			
3.3	Importancia de Signos de alarma en accesos vasculares			
3.4	Importancia de las Actividades de prevención en salud			
3.5	Importancia del cuidado de catéter temporal o definitivo.			
3.6	Importancia de hacer una caminata diaria para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda en los pacientes con catéter femoral.			
3.7	Importancia de evitar actividades de riesgo			

IV. PRACTICAS

Indicación: Seleccione la respuesta que considere correcta

N°	ACTIVIDADES	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
4.1.	El paciente aplica hábitos higiénicos en su cuidado personal.				
4.2.	El paciente realiza actividades para cuidados de accesos vasculares				
4.3.	El paciente pone en práctica actividades de prevención en salud.				
4.4.	El paciente se abstiene de realizar actividades de riesgo que pongan en peligro su salud.				
4.5.	El paciente toma las medidas adecuadas e informa al personal de salud cuando detecta algún signo de alarma en cuanto a su acceso vascular.				

Anexo. 3: Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua**



Maestría en Salud Pública

2016 -2018 El Salvador

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Nombre del establecimiento de salud: Hospital Nacional San Pedro, Usulután.

El proyecto para el que se solicita su participación se titula “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de cuidados de accesos vasculares temporales para tratamiento sustitutivo que tienen los pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis. Hospital Nacional General San Pedro, Usulután, El Salvador, abril 2019”.

Se proporcionará un cuestionario a los usuarios que asisten a la unidad de Hemodiálisis en el establecimiento de salud sujeto de investigación, el cual permitirá obtener la información de las unidades de análisis mediante 27 preguntas cerradas, relacionadas a los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del tema.

La investigadora se compromete a mantener de forma confidencial toda la información resultante del cuestionario. Además, todos los datos obtenidos no serán asociados a la identidad.

El participante declara que le fue leído y explicado el título, los objetivos, los procedimientos a realizar y los posibles beneficios a obtener con el estudio, de forma clara y suficiente.

Además, el participante declara que se le dió la oportunidad de preguntar sobre la investigación a realizar y que, en caso de haber dudas, le fueron aclaradas suficientemente por la persona que realizó la encuesta.

Por lo tanto, en mi condición de participante y habiendo comprendido bien la finalidad del estudio, declaro estar de acuerdo en colaborar de forma voluntaria en esta investigación, además de entender que puedo en el momento que lo desee, reusar a contestar alguna pregunta de la encuesta, a poder retirarme completamente del estudio, sin que esto tenga consecuencias negativas para mi persona.

Datos de identificación de la investigadora, que desarrolla y obtiene el consentimiento informado.

Licda. Diana Ibeth Garrido Calles.

Carrera que cursa en la institución formadora: Maestría en Salud Pública.

Todo ello y tal como lo establecen las disposiciones legales pertinentes relacionadas con el Consentimiento Informado, luego de haberle explicado verbalmente, lo cual se verifica que lo entiende y acepta, por lo que firmamos juntos el presente el presente consentimiento.

Lugar y fecha: _____

(Firma del investigador)

(Firma del otorgante)

Anexo 4: Carta de autorización.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SAN PEDRO", USulután

MEMORANDUM

Nº. 2019-DMH-101

A: Msc. Marcia Yasmína Ibarra Herrera
Sub Directora CIES-UNAM

DE: Dr. Alfredo Enrique González
Director Hospital Nacional "San Pedro"

FECHA: Usulután, 05 de Marzo del 2019.



Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted, deseándole que sus actividades diarias culminen con mucho éxito.

El motivo de la presente es en relación a solicitud presentada por la Srta. Diana Ibeth Garrido Calles, Estudiante de la Maestría en Salud Pública, CIES-UNAN, Managua Cohorte 2016-2018, por lo anterior y en base a nota presentada por el Comité de Ética Hospitalario, quienes manifiestan haber revisado el protocolo presentado por la estudiante Garrido Calles, esta Dirección **AUTORIZA** que pueda realizar su trabajo de Investigación en el área de hemodiálisis con el título " **Conocimientos, Actitudes y prácticas acerca de cuidados de accesos vasculares para tratamiento sustitutivo que tienen los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, Hospital Nacional "San Pedro", Usulután, El Salvador, Febrero-Marzo 2019**"

Sin más sobre el particular,

Atentamente,
AEGys-

HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SAN PEDRO"
Calle Calle Dr. Enrique Donado Usulután

Anexo 5: Tablas

Tabla 1. Edad de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril de 2019.

Edad	FI	F%
20 - 30	2	18
31 - 40	2	18
41 - 50	2	18
51 - 60	4	36
Más de 60	1	9
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 2. Sexo de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

Sexo	FI	F%
Hombre	10	91
Mujer	1	9
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 3. Procedencia de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

Área de Procedencia	FI	F%
Rural	10	91
Urbana	1	9
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019

Tabla 4. Nivel académico alcanzado de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

Nivel académico alcanzado	FI	F%
Primaria	4	36
Secundaria	1	9
Bachillerato	2	18
Ninguno	4	36
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 5. Desempeño de profesión u oficio de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019

Desempeño de alguna profesión u oficio	FI	F%
Oficio	4	36
Ninguno	7	64
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 6. Tiempo de pertenecer al programa de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019

Tiempo de pertenecer al Programa de Hemodiálisis	Fi	F%
Menos de 6 meses	4	36
De 6 meses a 1 año	3	27
De 1 año a 3 años	2	18
Más de 3 años	2	18
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 7. Cantidad de veces que los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis por semana, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

Cantidad de veces que asiste a tratamiento de hemodiálisis en la semana	FI	F%
1 vez por semana	4	36
2 veces por semana	7	64
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 8. Definición de los accesos vasculares temporales (entiéndase como catéter para tratamiento de hemodiálisis.) Con los que se conecta a la máquina para realizar el tratamiento según los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

¿Que son los accesos vasculares temporales (entiéndase como catéter para tratamiento de hemodiálisis) con los que se conecta a la máquina para realizar su tratamiento de Hemodiálisis?	FI	F%
Es a través del cual se pone en contacto la sangre con la máquina para llevar a cabo el tratamiento de hemodiálisis	4	36
Es el catéter o la fístula arteriovenosa	7	64
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 9. Conocimientos acerca de hábitos higiénicos saludables de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

¿Cuáles son los hábitos higiénicos saludables?	Si conoce	F%	No conoce	F%
Realización de baño diario	11	100	0	0
Lavado de Manos	10	91	1	9
Limpieza de uñas	6	55	5	45
Higiene de partes íntimas	1	9	10	91

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 10. Conocimientos acerca de las actividades para cuidados de accesos vasculares de los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019

¿Cuáles son las actividades para cuidados de accesos vasculares?	Si conoce	F%	No conoce	F%
A	10	91	1	9
B	8	73	3	27
C	9	82	2	18
D	0	0	11	100
E	4	36	7	64

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

- A: Mantener una higiene personal escrupulosa para evitar posibles infecciones
- B: Bañarse con precaución, manteniendo la zona de implantación y el catéter protegidos con un apósito impermeable para evitar en todo momento mojar el catéter
- C: Mantener siempre tapado el orificio inserción del catéter
- D: Comunicar al médico o al personal de enfermería que le atienda la aparición de dolor, hinchazón o cambios de color en el área donde tiene colocado el catéter. (Cuello, brazo o pierna)
- E: En caso de catéter vascular temporal o definitivo, evitar la manipulación para la prevención de infecciones, mantener higiene personal y general; no mojar el apósito

Tabla 11. En caso de catéter vascular temporal o definitivo algunos cuidados que conocen los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019

En caso de catéter vascular temporal o definitivo algunos cuidados que usted conoce son:	Si Conoce	F%	No Conoce	F%
Evita la manipulación para la prevención de infecciones	7	64	4	36
Mantiene higiene personal y general	5	45	6	55
No moja el apósito	10	91	1	9

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 12. Consideran una caminata diaria para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda, en los pacientes con catéter femoral, los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

¿En los pacientes con catéter femoral, se recomienda una caminata diaria para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda	FI	F%
Si	6	55
No	5	45
Total	11	100

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 13. Signos de alarma en accesos vasculares según los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

¿Cuáles son Signos de alarma en accesos vasculares?	Si conoce	F%	No conoce	F%
Alza de temperatura mayor a 38°C	10	91	1	9
Dolor en orificio de inserción de catéter	7	64	4	36
Calor en contorno de orificio de inserción de catéter	2	18	9	82
Hinchazón en contorno de orificio de inserción de catéter	1	9	10	91
Cambio de color en la zona donde tiene instalado el catéter	2	18	9	82
Mal olor en orificio de inserción de catéter	10	91	1	9

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 14. Actividades de prevención en salud que reconocen los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019

¿Reconoce las actividades de prevención en salud?	Si conoce	F%	No conoce	F%
Buena alimentación y nutrición	9	82	2	18
Hábito de higiene personal	9	82	2	18
Estilos de vida saludables (no fumar ni consumir bebidas alcohólicas)	3	27	8	73
Realizar actividades de convivencia y de la vida diaria	1	9	10	91
Cumplir el tratamiento farmacológico con respecto a conservación, horarios y dosis	7	64	4	36
Mantener muy buena comunicación con el equipo de diálisis y participar en los programas de educación para la salud	2	18	9	82

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.

Tabla 15. Importancia de las actividades para el cuidado de accesos vasculares que reconocen los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

	Mucha importancia	Mucha importancia	Poca importancia	Poca importancia
Importancia de hábitos higiénicos	11	100	0	0
Importancia de Actividades para cuidados de accesos vasculares	11	100	0	0
Importancia de Signos de alarma en accesos vasculares	10	91	1	9
Importancia de las Actividades de prevención en salud	11	100	0	0
Importancia del cuidado de catéter temporal o definitivo.	11	100	0	0
Importancia de hacer una caminata diaria para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda en los pacientes con catéter femoral	8	73	3	27
Importancia de evitar actividades de riesgo	11	100	0	0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019

Tabla 16. Prácticas de las actividades para el cuidado de los accesos vasculares que aplican los pacientes que asisten al programa de hemodiálisis, en el Hospital Nacional San Pedro Usulután, El Salvador. Abril 2019.

	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre
El paciente aplica hábitos higiénicos en su cuidado personal	10	91	1	9
El paciente realiza actividades para cuidados de accesos vasculares	10	91	1	9
El paciente pone en práctica actividades de prevención en salud.	11	100	0	0
El paciente se abstiene de realizar actividades de riesgo que pongan en peligro su salud.	10	91	1	9
El paciente toma las medidas adecuadas e informa al personal de salud cuando detecta algún signo de alarma en cuanto a su acceso vascular.	10	91	1	9

Fuente: Encuesta realizada a pacientes que asisten al programa de Hemodiálisis del Hospital Nacional San Pedro, Usulután. El Salvador abril 2019.