



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Eficacia de programa de intervención para disminuir las
infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACAÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Gaibor Montero, Lizzy Michelt (orcid.org/0000-0002-9406-2231)

ASESOR:

Dr. Gutierrez Huancayo, Vladimir Roman (orcid.org/0000-0002-2986-7711)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición, salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor ha estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres Moisés Gaibor y Carmen Montero quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mi hijo Maximiliano, quien durante todo este proceso, ha sido mi mayor motor para no rendirme y seguir superándome, quien me ha demostrado que debo seguir esforzándome día a día, mi esposo que a pesar de las adversidades ha sido un apoyo emocional.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades de la Unidad de Hemodiálisis por permitirme realizar todo el proceso de mi tesis dentro de su nosocomio.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Cesar Vallejo, a mi tutor Vladimir Roman Gutierrez Huancayo quien con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda a fortalecer mas los conocimientos como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2 Variables y operacionalización.....	11
3.3 Población, muestra y muestreo.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5 Procedimientos.....	15
3.6 Métodos de análisis de datos.....	15
3.7 Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
Referencias.....	31
Anexos.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población sociodemográfica.....	13
Tabla 2: Muestra según el turno de la unidad de hemodiálisis	14
Tabla 3: Resultados antes del programa de intervención	16
Tabla 4: Resultados después del programa de intervención	17
Tabla 5: nivel de la eficacia del programa de intervención	17
Tabla 6: niveles de las dimensiones de la eficacia del programa	18
Tabla 7: correlación entre la eficacia del programa de intervención para disminuir las infecciones de catéter en pacientes de la unidad de hemodiálisis	20
Tabla 8: correlación entre los tipos de infecciones que se dan en los pacientes y el programa de intervención.....	21
Tabla 9: tipos de infecciones que se dan después del programa de intervención	22
Tabla 10: Cuestionario para medir las infecciones por catéter	38
Tabla 11: : Cuestionario para medir la eficacia de programas	400
Tabla 12: Matriz de ítems instrumento de infecciones por catéter	422
Tabla 13: Resultados tabulados de la variable infecciones por catéter	444
Tabla 14: dimensión de la variable autocuidado y limitaciones del autocuidado	4646
Tabla 15: dimensión aprendizaje del autocuidado.....	46
Tabla 16 Evaluación de la variable.....	47
Tabla 17: Estadísticas de Fiabilidad de Escala	47
Tabla 18: Resultados tabulados de la variable eficacia de programa	48
Tabla 19: Puntuaciones de la variable eficacia de programa.....	49
Tabla 20: Evaluación por dimensión de la variable eficacia de programa.....	500
Tabla 21: Estadísticas de Fiabilidad de Escala	500
Tabla 22: descripción del instrumento	511
Tabla 23: case processing summary	511
Tabla 24: Cronograma.....	52
Tabla 25: cronograma del programa de intervención.....	54
Tabla 26: Cronograma para detectar el tipo de infección.....	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: nivel de la eficacia del programa de intervención	18
Figura 2: niveles de las dimensiones de la eficacia del programa	19

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo general determinar la eficacia del programa de intervención para disminuir las infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis: la metodología que se usó para el desarrollo de este trabajo investigativo fue de enfoque cuantitativo debido a que se realizaron encuestas a un grupo de personas que acuden a la unidad de hemodiálisis el diseño de la investigación es diseño preexperimental ya que se escogerá un solo grupo para el estudio el total de individuos es 15, ya que son estos quienes presentan afectaciones. Los resultados de este hallazgo indicaron que existe correlación positiva moderada entre las variables de estudio, encontrando un $p\text{-valor} < 0,01$, que rechaza irremisiblemente la hipótesis nula, implicando que el programa de intervención si afecta positivamente a la disminución de infecciones por catéter. En conclusión, se tuvo una notoria mejoría de los pacientes que presentaban infección por catéter reduciendo el número de pacientes infectados en la zona intravenosa central.

Palabras clave: programa de intervención, infecciones, catéter, intravenoso central

ABSTRACT

The general objective of this research is to determine the effectiveness of the intervention program to reduce catheter infections in patients of the Hemodialysis Unit: the methodology used for the development of this investigative work was focused because surveys were carried out on a group of people who come to the hemodialysis unit the research design is pre-experimental design since a single group will be chosen for the study the total number of individuals is 15, since these are the ones who present affectations. The results of this finding indicated that there is moderate positive confirmation between the study variables, finding a p-value <0.01 , which irremissibly rejects the null hypothesis, implying that the intervention program does positively affect the decrease in catheter infections. In conclusion, there was a noticeable improvement in patients who presented catheter infection, and the number of patients with alterations in the central injected area was reduced.

Keywords: intervention program, infections, catheter, central intravenous

I. INTRODUCCIÓN

La hemodiálisis y el cateterismo son tratamientos médicos que salvan vidas para la insuficiencia renal, sin embargo, estos tratamientos pueden ser riesgosos si se realizan incorrectamente, los pacientes en hemodiálisis (HD) deben seguir pautas. Estos deben evitar algunas opciones de estilo de vida comunes que aumentan el riesgo de infección. Los pacientes de diálisis y los pacientes de cateterismo deben conocer los pasos que pueden tomar para limitar sus riesgos (Bajaña, 2018).

Según Manzano (2020) menciona que la hemodiálisis requiere el cambio frecuente de una solución de diálisis a través de una arteria a una arteria o vena. Cada cambio requiere el uso de una aguja y solución de diálisis. Este procedimiento hace que la sangre elimine el exceso de elementos sanguíneos y productos de desecho del torrente sanguíneo. En consecuencia, los pacientes sometidos a HD deben ser monitoreados por posibles infecciones, en términos generales, los pacientes sometidos a HD requieren análisis de sangre más frecuentes y más visitas al médico que aquellos que tienen una función renal normal, debido a esto, los pacientes de hemodiálisis requieren una vigilancia adicional cuando se toman precauciones para evitar infecciones relacionadas con el catéter (Orteg & Eulogio, 2018).

El cateterismo consiste en insertar un tubo a través de una vena o arteria en un vaso sanguíneo u órgano con fines de tratamiento. La complicación más común asociada con la diálisis es la infección (Haddadin, et al. 2022). De hecho, la infección relacionada con el catéter es la complicación más común asociada con la diálisis. Para evitar estas complicaciones, los médicos y pacientes involucrados en diálisis deben seguir pautas estrictas de técnica estéril al realizar el procedimiento (Perin et al., 2019).

El problema se da es que la unidad de hemodiálisis los pacientes, así como las personas a cargo de su cuidado no tienen las debidas precauciones del catéter cuando estos están fuera del centro médico y es que, al no realizar correctamente los procedimientos, provocan infecciones potencialmente y que pueden ser

mortales dentro del cuerpo. Por lo tanto, cualquier persona involucrada al cuidado de un paciente en diálisis debe comprender cómo prevenir las complicaciones relacionadas con el catéter y la técnica estéril es primordial en este sentido (Pino, et al. 2018).

En el contexto internacional un estudio realizado en Cuba por Escudero et al. (2021) en donde determinan la caracterización de pacientes que presentan infecciones bacterianas relacionadas al catéter el resultado de esta investigación concluyó que el 9.64% corresponde al sitio de inserción del catéter, es por obvias razones que lo recomendable es que los familiares y pacientes tengan una adecuada higiene en el área afectada para evitar cualquier tipo de infección.

A nivel nacional se efectuó una investigación en la capital de los ecuatorianos por Alcócer (2021) en donde menciona que la totalidad de los pacientes requieren la colocación de catéter y que a su vez el 20% de estos pacientes presentaron de alguna forma infección. También en esta investigación se evidenció que los familiares no han sido capacitados sobre alguna anomalía que le suceda al paciente en sus hogares, tampoco han sido informados de las pautas a seguir para evitar una infección.

En el ámbito local en una investigación realizada en Babahoyo en Dial-Ríos en donde cuya finalidad fue concientizar a los pacientes y familiares sobre cómo prevenir los contagios asociados con la utilización de catéter en donde cuya indagación fue que estas personas no cuentan con los conocimientos o la capacitación necesaria para el cuidado en los hogares (Posadas, 2018).

Dada la problemática de este trabajo de investigación la formulación de la problemática general es la siguiente: ¿Cómo la eficacia de programas de intervención influye en la disminución de infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis?

Esta investigación buscar disminuir las infecciones de catéter en los pacientes de la unidad de hemodiálisis, es decir se indagará sobre la eficacia de

programas de prevención. Este proyecto tiene como relevancia social, ayudar a los pacientes de este grupo de la sociedad y que tanto los pacientes como sus familiares o cuidadores puedan hacer un uso adecuado y esterilizado del catéter. Este trabajo se ajustará a un modelo teórico, por lo tanto, se analizará cada una de las variables del estudio que son la eficacia de programas y disminuir las infecciones de catéter. Esta investigación presenta un valor teórico, debido a que se presentarán propuestas cuya finalidad es mostrar estrategias.

Así mismo, este estudio presenta como instrumento unas preguntas diseñadas basadas a los indicadores para realizar encuesta a los familiares y pacientes de la unidad de hemodiálisis.

Se tiene como objetivo general determinar la eficacia del programa de intervención para disminuir las infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis.

Para la ejecución del objetivo general se debe de realizar los objetivos específicos que es determinar los tipos de infecciones que se dan en los pacientes antes del programa de intervención; y determinar la relación entre la eficacia de programas de prevención y la disminución de infecciones de catéter en los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis.

La hipótesis nula H_0 de este estudio es: la eficacia de programas de intervención no influye en la disminución de infecciones de catéter en pacientes de la unidad de hemodiálisis; como hipótesis alternativa H_1 se tiene la siguiente: la eficacia de programas de intervención si influye en la disminución de infecciones de catéter en pacientes de la inidad de hemodiálisis.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, en una revisión realizada por Nakachi (2018) el objetivo central fue reducir las infecciones transmitidas por la sangre del catéter venoso central adquirido, la evidencia unidad de cuidados intensivos (UCIP). Para ello se utilizó una encuesta a 267 pacientes. Se estimó que se previnieron infecciones gracias a los cuidados de los enfermeros de evitar contaminar el área donde se encontraba el catéter.

En Perú, en un estudio de Flores (2021) cuyo objetivo de investigación fue llamar la atención sobre las estrategias ante la sospecha de infección del catéter en pacientes sometidos a procedimientos de hemodiálisis. En el desarrollo de esta investigación se utilizaron herramientas, las cuales fueron analizadas en base a 3 artículos. El investigador concluye donde se han encontrado diferentes estrategias, algunas efectivas y otras ineficaces: Entre las tácticas efectivas se encuentran la capacitación en los centros de diálisis.

En Perú por Herrera (2018) en donde la finalidad central fue normalizar y examinar la eficacia de la prevención de infecciones, para el progreso de este estudio se hizo una revisión sistemática a 10 artículos científicos dando como resultados que casi el 100% de los artículos examinados reflejan que las mediaciones en la prevención de la infección son a causas por el catéter. Conclusiones: El 9/10 artículos evidencian la eficacia de intervenciones en la prevención del contagio de la perforación del catéter venoso central en pacientes con hemodiálisis son eficaces.

Así mismo en Lima se hizo una investigación realizada por Huamán (2018) el objetivo de esta investigación fue comprobar la efectividad de una intervención sobre autocuidado del catéter, esta investigación fue cuantitativa, se tomó para la indagación un grupo de 40 pacientes. Los resultados evidenciaron que los familiares no poseen una correcta higiene en los pacientes ocasionando que se contamine el área de los catéteres.

A nivel nacional se realizó una investigación en Quito por Vilema (2022) Mencionó que su estudio tuvo como objetivo establecer la prevalencia de infecciones relacionadas con catéter según edad, sexo y pacientes en hemodiálisis exclusiva del IESS, y una encuesta realizada en 206 arrojó que la mayor infección en la muestra fueron las puntas de catéter, con un 45,95 % (n = 34), estos resultados respaldan la publicación de datos científicos en la literatura que prescriben el riesgo de infección del catéter con prácticas asépticas convenientes y lavado de manos adecuado, concluyeron los autores a partir de las muestras que muestran infecciones relacionadas con el uso del catéter.

En Guayaquil se realizó una investigación por los señores Alvarado & Laínez (2018) Mencionaron que el propósito de su estudio fue detectar la frecuencia de infecciones en la asistencia de hemodiálisis, y los métodos que utilizaron fueron tanto cuantitativos como cualitativos, en los que la población utilizó una población de 276 pacientes, de los cuales se lograron fórmulas estadísticas, permanecieron 114 pacientes, el 41% fueron de primera infección, el 21% fueron reinfecciones y el 62% fueron eventos en el primer semestre de 2018. Los autores de esta encuesta concluyeron que esta tendencia se observó en el 13% de los hemocultivos válidos, tanto en pacientes con primer documento como sobreinfección.

Otro estudio realizado en Guayaquil por Rivera (2019) en donde mencionó que el objetivo de su estudio fue valorar el desempeño de las normas técnicas de cuidados del orificio del catéter. La indagación tuvo un diseño no efectivo, se empleó un método de la orientación cuantitativo, la población de estudio fue de 42 pacientes, una muestra de 22 en donde no tienen una adecuada higiene.

En una investigación realizada en Babahoyo por Mestanza, et al. (2018) la finalidad fue establecer los cuidados de enfermería que reciben procedimiento de hemodiálisis. Como instrumento se usó la encuesta, su población fue de 182 pacientes, teniendo como muestra a 84 personas, la investigadora concluyó que el personal del sanatorio y una de las causas de infecciones es ocasionado por el catéter venoso.

Catéter

Un catéter es un conducto delgado, generalmente hecho de plástico suave y flexible. El equipo médico se usa para drenar líquidos que pueden inyectarse o extraerse del cuerpo (Pena, 2021).

Los catéteres intravenosos o intravenosos (IV) se usan para administrar medicamentos en la sangre o para medir la presión arterial en las arterias. Si los riñones no funcionan, también se pueden conectar a una máquina de diálisis para filtrar los desechos de la sangre. Los catéteres también son usados en tratamientos contra el cáncer o simplemente después de una cirugía (García, 2022).

Acceso vascular para hemodiálisis

Un catéter se inserta a un puerto que se puede implantar debajo de la piel para que se puedan introducir líquidos y medicamentos en la vena, se puede usar un catéter insertado en una arteria para monitorear el tratamiento (Moreira, 2020).

Los dispositivos de acceso vascular se utilizan para infundir líquidos (terapia de infusión) y administrar medicamentos por vía intravenosa (inyectar en una vena), recolectar muestras de sangre y realizar un control invasivo, y a menudo son esenciales en la prestación de tratamiento y atención. El uso de VAD y la terapia de infusión impregna prácticamente ocurre en entornos hospitalarios, de atención a largo plazo y domiciliarios (Barrios, et, al. 2021).

Catéter venoso central

Son dispositivos que suelen colocarse en la vena yugular o también denominadas femorales con la finalidad de facilitar el flujo sanguíneo necesario para realizar la hemodiálisis, esta es una opción que no disponen de un acceso vascular con anterioridad, permitiendo realizar un procedimiento corto tiempo (Healthcare-Associated Infections (HAIs), 2018). Suele clasificarse en temporales y permanente, en donde el temporal es cuando puede ser utilizado entre tres semanas y es en pacientes con insuficiencia renal en nivel agudo, y el permanente son utilizados durante meses o años (Moreira, 2020).

Fístula

Una fístula ocurre cuando se forma una conexión entre un órgano y otra estructura, generalmente cuando el órgano se inflama o daña. Las fístulas suelen extirparse quirúrgicamente (Pitiriga, et al. 2020). El médico diagnosticará fístula y determinará el mejor tratamiento según el tipo de fístula y dependiendo la ubicación. Otra forma de tratar es denando con un catéter, esto se suele utilizar para el tratamiento y control de infecciones (Sánchez et al., 2018).

Con respecto a la variable eficacia de programa de intervención se tiene la teoría de Swanson (1991) Teoría de los cuidados en donde describen la forma de relacionarse en donde cada individuo tiene la responsabilidad y el compromiso de mantener un cuidado.

La variable eficacia de programa de intervención se define por Campoverde (2018) dicen que los programas de intervenciones, son estrategias de prevención que ayudan a disminuir infecciones o adquirir conocimiento de tratamiento por la cual son necesarias. Muchos expertos creen que cambiar los hábitos de atención médica es mucho más efectivo que tratar de prevenir infecciones en los pacientes.

Por otro lado, Guerreros (2018) dice que los programas de intervenciones son eficaces porque permite dar conocimiento a los familiares y cuidadores sobre un uso adecuado de catéter y como debe de realizar la curación para que estos no se contaminen. Los programas de intervención efectivos brindan capacitación a los miembros de la familia cuando viven con un pariente enfermo.

Las dimensiones de la variable independiente son: Incidencia, evaluación del programa, grado de cumplimiento.

Incidencia.- la incidencia es el proceso por el cual se da la contaminación y que suele ser por la implantación del trayecto poco profundo del catéter y la colonización accidental en la punta, este mecanismo extraluminal resulta en El primer día de cateterismo por bacteriemia. La vía intraluminal es la vía de infección

más común después de la primera semana de cateterismo (Abelina, 2021).

Difundir conocimiento.- Varios estudios han demostrado que mantener una campaña educativa para familiares y cuidadores, con capacitación de internos y enfermeras sobre las prácticas proporcionadas en la inserción, reducirá el número de pacientes con infecciones de catéter (Cantirán, et al. 2019).

Evaluación de programas.- es una herramienta de gestión que tiene proceso para determinar la estabilidad es decir intenta evaluar sistemática y objetivamente la pertinencia, la eficacia y el éxito de los proyectos que se han llevado a cabo con la finalidad de verificar si ha dado buenos resultados (Gallegos, 2019).

Grado de cumplimiento.- La evaluación, que se utiliza en el campo de los programas de salud, se ve como una oportunidad para medir, comparar y evaluar los beneficios obtenidos en términos de indicadores de salud. También es una guía que permite tomar acciones para mejorar las prácticas de salud (Arakawa, 2021).

Con respecto a la segunda variable infecciones de catéter se tiene la teoría déficit de autocuidado Orem (2017) menciona que esta teoría es cuando una persona se cuida por sí sola aumentando la productividad, pero se debe de fomentar la responsabilidad que debe de tener cada persona sobre su bienestar, es decir el autocuidado son acciones que los individuos deciden por sí solos a no depender de nadie para comenzar a cuidarse y tener un equilibrio.

De acuerdo a la definición de infecciones por catéter según Esandi (2018) dice que se debe de considerar cómo afecta la infección del catéter al organismo, cabe señalar que todos los pacientes necesitan un catéter en algún momento de su vida. Sin embargo, no todos los pacientes comprenden las consecuencias de insertar y retirar dispositivos médicos a diario. Por ejemplo, en algunos casos en los que el paciente no puede controlar su producción de orina, la extracción del catéter puede provocar una incontinencia grave (Esandi, 2018).

Además, los pacientes que contraen infecciones a través de los catéteres tienen síntomas más graves que los que no, y si la infección urinaria se propaga a los riñones del paciente, pueden desarrollar afecciones potencialmente mortales, como insuficiencia renal. Por lo tanto, es importante que los médicos eduquen a sus pacientes sobre estas complicaciones y les ayuden a evitar tener que insertar y retirar catéteres todos los días (Escudero et al. 2021).

Farina (2019) dice que los médicos y enfermeras juegan un papel importante en la prevención de infecciones del tracto urinario cuando tratan a sus pacientes con catéteres. Por ejemplo, pueden anunciar estos problemas a nuevos pacientes para que puedan educar a sus pacientes y evitarlos ellos mismos. Además, pueden informar a sus mayores salientes sobre estos obstáculos para que puedan continuar con sus experiencias (Taghavi & Dratwa, 2022). Además, también pueden comunicar estos problemas al personal del hospital para que el personal pueda capacitar a nuevos pacientes del hospital y mejorar la implementación de prácticas de seguridad en sus pacientes actuales del hospital (Rivera, 2019).

Las dimensiones de la variable independiente son: autocuidado, limitaciones de cuidado, aprendizaje del autocuidado.

Autocuidado: en el autocuidado, se enseña en la conciencia de salud favorable. Esta toma de conciencia en sí requiere de un pensamiento fundado para generar rutinas personales, culturales y conductas adquiridas para tomar una decisión sobre el estado de salud, en la que se manifiesta el deseo y la responsabilidad (Cajo, 2021).

Limitaciones del cuidado: son potenciales para el autocuidado cuando el paciente carece de autoconocimiento y puede no estar dispuesto a asumirlo. Pueden evaluar su propia salud y darse cuenta de que es hora de buscar ayuda y consejo de otros (Velásquez & Ríos, 2018).

El aprendizaje del autocuidado: el autocuidado y su constante mantenimiento son tareas humanas. Un requisito clave para el autocuidado es

aprender y usar el sentido común para realizar una frecuencia de acciones enfocadas interna y externamente. Si el acto de autocuidado es interno o externo a uno mismo, se puede determinar a través de la observación, la recopilación de información personal del agente de cuidado o ambos (Ramírez, 2022).

III. METODOLOGÍA

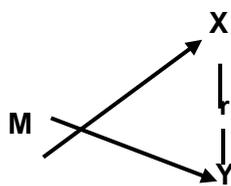
3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de indagación considera aplicada porque tiene como objetivo resolver problemas utilizando herramientas científicas (Rodin, 2020).

3.1.2 Diseño de investigación

Para el desarrollo de este trabajo de tesis se emplea el diseño preexperimental, ya que se escogerá un solo grupo para el estudio (Mata, 2019).



Dónde:

M: pacientes de la unidad de hemodiálisis

X: Eficacia de programa

Y: infecciones de catéter

r: relación

3.2 Variables y operacionalización

Variable independiente: eficacia de programas

Definición conceptual

Campoverde (2018) dicen que los programas de intervenciones, son estrategias de prevención que ayudan a disminuir infecciones o adquirir conocimiento de tratamiento por la cual son necesarias. Para cambiar los hábitos de atención médica es mucho más efectivo que tratar de prevenir infecciones en los pacientes.

Definición operacional

Programas de intervenciones son eficaces porque permite dar conocimiento

a los familiares y cuidadores sobre un uso adecuado de catéter y se evaluará por medio de una encuesta de 10 preguntas que estarán divididas en cuatro dimensiones.

Dimensiones e indicadores

Difundir conocimiento.- capacitación a los familiares y cuidadores sobre las prácticas proporcionadas en la inserción,

Evaluación de programas.- es una herramienta de gestión que tiene proceso para determinar la estabilidad es decir intenta evaluar sistemática y objetivamente la pertinencia, la eficacia y el éxito de los proyectos que se han llevado a cabo con la finalidad de verificar si ha dado buenos resultados

Grado de cumplimiento.- medir, confrontar y emitir un juicio de valor sobre los beneficios alcanzados en los indicadores de salud.

Escala de medición: Ordinal

Variable dependiente: infecciones por catéter

Definición conceptual

Según Zill & Gary (2019) señala que las infecciones del catéter son comunes en los hospitales. Estas infecciones tienen un gran impacto en la salud y el bienestar de los pacientes.

Definición operacional

La infección de un catéter afecta al cuerpo, se debe tener en cuenta que todos los pacientes requieren uno durante algún período de sus vidas, se evalúa por medio de 10 preguntas.

Dimensiones e indicadores

Autocuidado : la toma de conciencia del conveniente estado de salud.

Limitaciones del cuidado: son las barreras o restricciones para el autocuidado.

El aprendizaje del autocuidado: Capacitación

Escala de medición: ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Según López (2018) afirma que es un grupo de individuos que son objeto de estudio, en esta indagación fue de 58 pacientes que tienen catéteres.

Tabla 1:

Población sociodemográfica

	Mujeres	Hombres	Total
Total	38	20	58
Residencia			
Urbano	35	12	47
Rural	3	8	11
Edad			
18 a 33	8	3	11
31 a 47	3	5	8
48 a 61	7	3	10
62 a más	20	9	29
Nivel de educación			
Básica	13	6	19
Secundaria	20	12	32
Universitaria	5	2	7

Criterio de inclusión.

Se considera únicamente a los familiares de los pacientes que presentan infecciones por catéter que acuden a la unidad de hemodiálisis a realizarse sus procedimientos

Criterio de exclusión.

Se excluirá a aquellos familiares de las personas que tienen infecciones, pero sin embargo esas infecciones no son ocasionadas por los catéteres.

3.3.2 Muestra

Según Gómez (2021) dice que se selecciona una parte pequeña para la investigación. Para el desarrollo de este trabajo se registró a los pacientes con infección de catéter en el turno número 4, quienes son los que presentan este tipo de problemas, siendo un total de 15 personas.

Tabla 2:

Muestra según el turno de la unidad de hemodiálisis

Turno	Número
Cuarto	15
Total	15

3.3.3 Muestreo

Según Westreicher (2021) afirma que se debe de escoger una porción de la totalidad de las personas para la investigación, para este estudio se usó el muestreo y se elegirá a personas que tienen idéntica probabilidad.

3.3.4 Unidad de análisis

Está incluida por cada paciente con infecciones por catéter que haya acudido a la unidad de hemodiálisis Los Ríos.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Según Porto & Merino (2021) dice que es aquella que sirve con el propósito de ayudar a los investigadores a recopilar información sobre un tema. En este trabajo de investigación, la técnica que se usó fue la encuesta.

Instrumentos

Para la realización de esta investigación el cuestionario, que se utiliza como herramienta para recopilar información, se divide en dos partes. El primer cuestionario contiene 10 preguntas relacionadas

con variables de eficiencia del programa, con preguntas relacionadas con métricas divididas en dimensiones.

Se manejará la escala de medición ordinal siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2), y nunca (1). Así mismo para medir la variable infecciones de catéter se lo realizará a través de 10 preguntas que estarán divididas en 3 dimensiones.

3.5 Procedimientos

Los procedimientos son los siguientes:

Validación de la herramienta a realizar, carta al Director del Departamento de Hemodiálisis de Babahoyo donde exactamente se aplicará el estudio, y luego se harán las preguntas.

3.6 Métodos de análisis de datos

Después de realizar el cuestionario, cree una tabla de resultados en Excel.

Luego se analiza y se pasa por el programa SPSS

3.7 Aspectos éticos

fue escrita y tuvo la aprobación de las personas de este análisis; cumpliendo los objetivos, se emplea el código de ética universitaria y se respeta la privacidad de todos los pacientes y familiares y que responderán las preguntas de forma voluntaria, la información lograda va a ser disponible exclusivamente con objetivos académicos.

IV. RESULTADOS

Resultados antes del programa.

Antes de aplicar el programa de intervención se tenía 4 pacientes con infecciones de pseudomonas y presentación de estafilococos.

En la tabla a continuación se refleja el tipo de infección de cada paciente juntamente con los niveles de infección en donde alto medio y el bajo.

Tabla 3:

Resultados antes del programa de intervención

Paciente	Infección de Pseudomonas	Infección presentación estafilococos	Alto	Medio	Bajo	Síntomas
1		X	X			Infecciones en la piel
2		X	X			Infecciones en la piel
3		X	X			Infecciones en la piel
4	X		X			fiebre, pérdida auditiva

Resultados después del programa de intervención de los 4 pacientes con infecciones de pseudomonas y presentación de estafilococos.

En la tabla a continuación se refleja el tipo de infección de cada paciente juntamente con los niveles de infección en donde alto, medio, y bajo.

Tabla 4:*Resultados después del programa de intervención*

Paciente	Infección de Pseudomonas	Infección de presentación estafilococos	Alto	Medio	Bajo	Síntomas
1		X			X	No presenta síntomas
2		X			X	No presenta síntomas
3		X			X	No presenta síntomas
4	X				X	No presenta síntomas

Después del programa de intervención las infecciones de los pacientes disminuyeron al tal punto de no presentar síntomas de malestar esto quiere decir que los familiares si han realizado las técnicas que se impartieron en la charla.

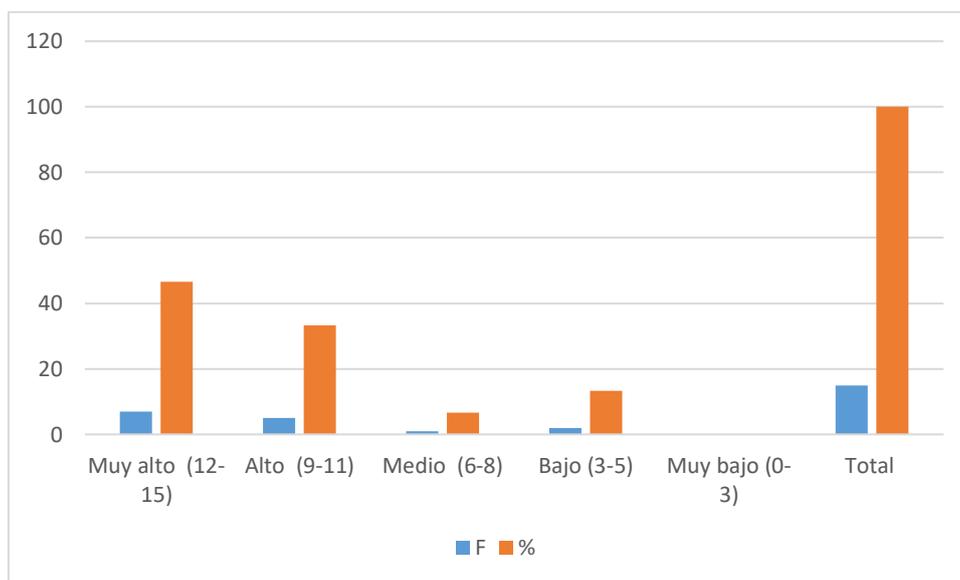
Tabla 5:*Nivel de la eficacia del programa de intervención*

Nivel	F	%
Muy alto (12-15)	7	46.67%
Alto (9-11)	5	33.33%
Medio (6-8)	1	6.67%
Bajo (3-5)	2	13.33%
Muy bajo (0-3)	0	0.00%
Total	15	100.0%

Nota: Cuestionario de la eficacia del programa de intervención

Figura 1:

Nivel de la eficacia del programa de intervención



Nota: Datos obtenidos de la tabla 5

En la tabla 5, predomina el nivel muy alto del nivel de la eficacia del programa de intervención (46.67%) el nivel alto va después con un porcentaje del (33.33%) luego se tiene el nivel medio con el (6.67%) el nivel bajo con el (13.33%) y por último se tiene el nivel muy bajo con el (0.00%)

Tabla 6:

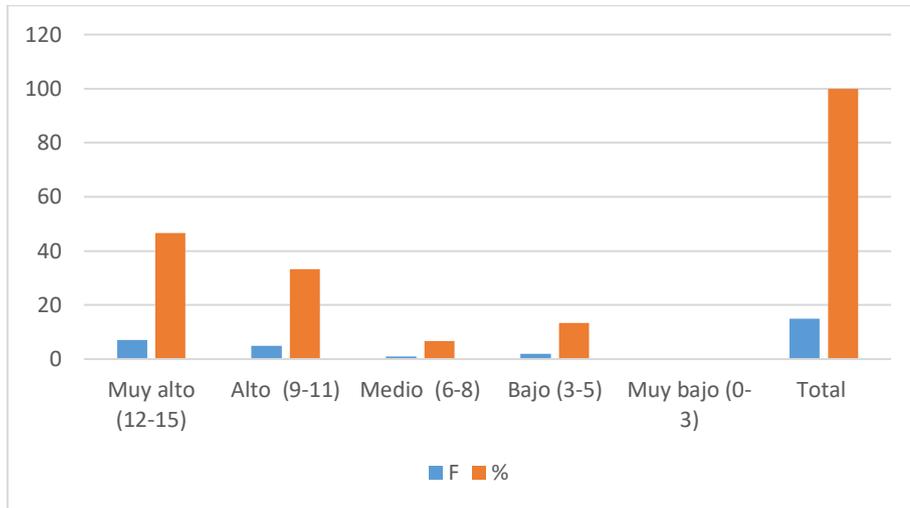
Niveles de las dimensiones de la eficacia del programa

DIMENSIONES	Niveles			
	Antes del programa de intervención		Después del programa de intervención	
	f	%	f	%
Muy alto	8	53,33	0	0,00
Alto	3	20,00	0	0,00
Medio	4	26,67	0	0,00
Bajo	0	0,00	1	6,67
Muy bajo	0	0,00	14	93,33
Total	15	100,00	15	100,00

Nota: Datos obtenidos de la tabla 6

Figura 2:

Niveles de las dimensiones de la eficacia del programa



Nota: Datos obtenidos de la tabla 6

Interpretación

Los resultados de la tabla 6 referidas a la dimensión antes y después del programa es con el (53.33%) alto antes del programa y con el (93.33%) es bajo después del programa de intervención es decir si tiene correlación la eficacia del programa con la disminución de las infecciones por catéter.

Comprobación de hipótesis

Objetivo general

Determinar la eficacia del programa de intervención para disminuir las infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis.

Tabla 7:

Correlación entre la eficacia del programa de intervención para disminuir las infecciones de catéter en pacientes de la unidad de hemodiálisis

Infecciones por catéter			
Eficacia	del	Rho Spearman	,600**
programa	de	Sig. (bilateral)	,002
intervención		D	Mediano
		N	15

Hipótesis general

H1: la eficacia del programa de intervención influye en la disminución de infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis.

Ho: la eficacia del programa de intervención no influye en la disminución de infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis.

Interpretación: En la tabla 7, el análisis de inferencia de la correlación Rho de Spearman entre la eficacia del programa de intervención mostró un efecto moderado con un coeficiente de correlación ($\rho = 0,600$) y significancia ($p = 0,002$, $p =$ menos de $0,01$). correlacion positiva.

Objetivo específico 1

Determinar los tipos de infecciones que se dan en los pacientes antes del programa de intervención.

Tabla 8:

Correlación entre los tipos de infecciones que se dan en los pacientes y el programa de intervención

Programa de intervención		
Tipos de infecciones	Rho Spearman	,559**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Mediano
	N	15

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

Hipótesis específica 1

H1: los tipos de infecciones influyen en los pacientes antes del programa de intervención.

Ho: los tipos de infecciones no influyen en los pacientes antes del programa de intervención.

Interpretación: En la tabla 8, el análisis de correlación de inferencia de Spearman mostró relaciones estadísticamente significativas negativas moderadas con tamaños de efecto moderados ($\rho = 0,559$ $p = 0,000$) entre las categorías de tamaño de la infección. Esto significa que la hipótesis no ha sido refutada.

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre la eficacia de programas de prevención y la disminución de infecciones de catéter en los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis.

Tabla 9:

Tipos de infecciones que se dan después del programa de intervención

Programa de intervención		
Tipos de infecciones	Rho Spearman	,569**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Mediano
	N	15

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

Hipótesis específica 2

H1: el determinar la relación entre la eficacia de programas de prevención influye en la disminución de infecciones de catéter en los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis.

Ho: el determinar la relación entre la eficacia de programas de prevención no influye en la disminución de infecciones de catéter en los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis.

Interpretación: En la tabla 9, el análisis inferencial de correlación de Spearman tiene una relación moderada, positiva estadísticamente significativa con un tamaño de efecto moderado entre la dimensión tipos de infecciones ($\rho=0,569$ $p=0,000$), esto quiere decir que se rechazó la hipótesis nula

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó enfocada en determinar los tipos de infecciones que se dan en los pacientes antes del programa de intervención, mencionando conceptos que están ligados al campo de la salud.

Al respecto, los resultados mostraron una correlación negativa moderada entre las variables investigadas, encontrando $p < 0,01$. Esto rechaza de forma fiable la hipótesis nula e indica que el programa de intervención es relevante para disminuir las infecciones de catéter.

De esta forma, al analizar el objetivo general, se encontró que el programa de intervención asociados a las variables del estudio prevaleció en nivel alto con el (53.33%) para las infecciones antes del programa y el nivel bajo con el (93.33%) esto quiere decir que al impartir la capacitación a los pacientes y sus familiares la infecciones por catéter disminuyeron. Estos resultados concuerdan con Nakachi (2018) el objetivo central fue reducir las infecciones transmitidas por la sangre del catéter venoso central adquirido, la evidencia unidad de cuidados intensivos (UCIP). Para ello se utilizó una encuesta a 267 pacientes. Se estimó que se previnieron infecciones gracias a los cuidados de los enfermeros de evitar contaminar el área donde se encontraba el catéter.

Así también concuerda con Flores (2021) cuyo objetivo de investigación fue llamar la atención sobre las estrategias ante la sospecha de infección del catéter en pacientes sometidos a procedimientos de hemodiálisis. En el desarrollo de esta investigación se utilizaron herramientas, las cuales fueron analizadas en base a 3 artículos. El investigador concluye que encontró diferentes estrategias, algunas efectivas y otras ineficaces: entre las tácticas efectivas se encuentran la capacitación en los centros de diálisis.

Por otro lado, Herrera (2018) en donde la finalidad central fue normalizar y examinar la eficacia de la prevención de infecciones, para el progreso de este estudio se hizo una revisión sistemática a 10 artículos científicos dando como

resultados que casi el 100% de los artículos examinados reflejan que las mediaciones en la prevención de la infección son a causas por el catéter. Conclusiones: El 9/10 artículos evidencian la eficacia de intervenciones en la prevención del contagio de la perforación del catéter venoso central en pacientes con hemodiálisis son eficaces.

Huamán (2018) el objetivo de esta investigación fue comprobar la efectividad de una intervención sobre autocuidado del catéter, esta investigación fue cuantitativa, se tomó para la indagación un grupo de 40 pacientes. Los resultados evidenciaron que los familiares no poseen una correcta higiene en los pacientes ocasionando que se contamine el área de los catéteres.

Estos hallazgos concuerdan con Campoverde (2018) dicen que los programas de intervenciones, son estrategias de prevención que ayudan a disminuir infecciones o adquirir conocimiento de tratamiento por la cual son necesarias. Muchos expertos creen que cambiar los hábitos de atención médica es mucho más efectivo que tratar de prevenir infecciones en los pacientes.

Por otro lado, Muñoz, (2018) dice que los programas de intervenciones son eficaces porque permite dar conocimiento a los familiares y cuidadores sobre un uso adecuado de catéte y como debe de realizar la curacion para que estos no se contaminen. Los programas de intervención efectivos brindan capacitación a los miembros de la familia cuando viven con un pariente enfermo.

En cuanto a las bases teóricas los resultados se acoplan con la postura de la teoría de Swanson (1991) Teoría de los cuidados en donde describen la forma de relacionarse en donde cada individuo tiene la responsabilidad y el compromiso de mantener un cuidado.

Respecto al primer objetivo específico uno, que es determinar los tipos de infecciones que se dan en los pacientes antes del programa de intervención. Sus resultados revelaron una asociación moderadamente negativa es decir la falta de un programa de infección si afecta a las infecciones a causa del catéter. Estos

hallazgo se vincula con los de Vilema (2022) donde mencionó que su estudio tuvo como objetivo establecer la prevalencia de infecciones relacionadas con catéter según edad, sexo y pacientes en hemodiálisis exclusiva del IESS, y una encuesta realizada en 206 arrojó que la mayor infección en la muestra fueron las puntas de catéter, con un 45,95 % (n = 34), estos resultados respaldan la publicación de datos científicos en la literatura que prescriben el riesgo de infección del catéter con prácticas asépticas convenientes y lavado de manos adecuado, concluyeron los autores a partir de las muestras que muestran infecciones relacionadas con el uso del catéter.

También Alvarado & Laínez (2018) realizaron un estudio fue detectar la frecuencia de infecciones en la asistencia de hemodiálisis, y los métodos que utilizaron fueron tanto cuantitativos como cualitativos, en los que la población utilizó una población de 276 pacientes, de los cuales se lograron fórmulas estadísticas, permanecieron 114 pacientes, el 41% fueron de primera infección, el 21% fueron reinfecciones y el 62% fueron eventos en el primer semestre de 2018. Los autores de esta encuesta concluyeron que esta tendencia se observó en el 13% de los hemocultivos válidos, tanto en pacientes con primer documento como sobreinfección.

Mestanza, et al. (2018) la finalidad fue establecer los cuidados de enfermería que reciben procedimiento de hemodiálisis. Como instrumento se usó la encuesta, su población fue de 182 pacientes, teniendo como muestra a 84 personas, la investigadora concluyó que el personal del sanatorio y una de las causas de infecciones es ocasionado por el catéter venoso.

Datos que coinciden con los argumentos por (Orosco, 2018) donde el objetivo central era reducir las infecciones transmitidas por la sangre del catéter venoso central adquirido en el hospital (ITS-CVC) mediante el uso de intervenciones pediátricas de bajo costo y basadas en la evidencia unidad de cuidados intensivos (UCIP). Para ello se utilizó una encuesta a 267 pacientes. Se estimó que se previnieron infecciones gracias a los cuidados de los enfermeros de evitar contaminar el área donde se encontraba el catéter.

Así también, se integra la investigación por parte de (Martínez & Bermejo, 2018) cuyo objetivo de investigación fue llamar la atención sobre las estrategias ante la sospecha de infección del catéter en pacientes sometidos a procedimientos de hemodiálisis. El investigador concluye donde se han encontrado diferentes estrategias, algunas efectivas y otras ineficaces: Entre las tácticas efectivas se encuentran: la capacitación de los trabajadores de la salud en los centros de diálisis.

Respecto al objetivo específico dos que es el determinar la relación entre la eficacia de programas de prevención influye en la disminución de infecciones de catéter en los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis los resultados que tiene una relación positiva entre el programa de intervención y las infecciones por catéter es decir que si se capacita a los familiares y pacientes se podrá reducir dichas infecciones.

Estos hallazgos concuerdan con la teoría déficit de autocuidado Orem (2017) menciona que esta teoría es cuando una persona se cuida por sí sola aumentando la productividad, pero se debe de fomentar la responsabilidad que debe de tener cada persona sobre su bienestar, es decir el autocuidado son acciones que los individuos deciden por sí solos a no depender de nadie para comenzar a cuidarse y tener un equilibrio.

De acuerdo a la definición de infecciones por catéter según (Álvarez & Alcañiz, 2021) dicen que se debe de considerar cómo afecta la infección del catéter al organismo, cabe señalar que todos los pacientes necesitan un catéter en algún momento de su vida. Sin embargo, no todos los pacientes comprenden las consecuencias de insertar y retirar dispositivos médicos a diario. Por ejemplo, en algunos casos en los que el paciente no puede controlar su producción de orina, la extracción del catéter puede provocar una incontinencia grave (Aranton & Carballo, 2018).

Rivera (2019) en donde mencionó que el objetivo de su estudio fue valorar

el desempeño de las normas técnicas de cuidados del orificio del catéter. La indagación tuvo un diseño no efectivo, se empleó un método de la orientación cuantitativo, la población de estudio fue de 42 pacientes, una muestra de 22 en donde no tienen una adecuada higiene.

De acuerdo a la definición de infecciones por catéter según Esandi (2018) dice que se debe de considerar cómo afecta la infección del catéter al organismo, cabe señalar que todos los pacientes necesitan un catéter en algún momento de su vida. Sin embargo, no todos los pacientes comprenden las consecuencias de insertar y retirar dispositivos médicos a diario. Por ejemplo, en algunos casos en los que el paciente no puede controlar su producción de orina, la extracción del catéter puede provocar una incontinencia grave (Esandi, 2018).

Farina (2019) dice que los médicos y enfermeras juegan un papel importante en la prevención de infecciones del tracto urinario cuando tratan a sus pacientes con catéteres. Por ejemplo, pueden anunciar estos problemas a nuevos pacientes para que puedan educar a sus pacientes y evitarlos ellos mismos. Además, pueden informar a sus mayores salientes sobre estos obstáculos para que puedan continuar con sus experiencias (Taghavi & Dratwa, 2022). También pueden comunicar estos problemas al personal del hospital para que el personal pueda capacitar a nuevos pacientes del hospital y mejorar la implementación de prácticas de seguridad en sus pacientes actuales del hospital (Rivera, 2019).

Además, los pacientes que contraen infecciones a través de los catéteres tienen síntomas más graves que los que no, y si la infección urinaria se propaga a los riñones del paciente, pueden desarrollar afecciones potencialmente mortales, como insuficiencia renal. Por lo tanto, es importante que los médicos eduquen a sus pacientes sobre estas complicaciones y les ayuden a evitar tener que insertar y retirar catéteres todos los días (Escudero et al., 2021).

Respecto a las limitaciones encontradas en este estudio, se trabajó con las 15 pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis a recibir su tratamiento y que han presentado infecciones a causa del catéter en donde según los resultados se

ha concluido que un programa de intervención si influye positivamente en la reducción de este tipo de infecciones. Por lo tanto, los resultados tienen implicancia práctica, porque ofrece una visión general de ambas variables beneficiando a las a este tipo de pacientes con esta condición en los cuales se puede detectar disminuir la infección

VI. CONCLUSIONES

1. El programa de intervención fue eficaz debido a los resultados encontrados a través del programa SPSS donde demuestra por medio de análisis estadísticos que la eficacia de programa de intervención si disminuye las infecciones de catéter en pacientes con una escala de fiabilidad del 0.915.
2. En este trabajo investigativo se determinó los tipos de infecciones que se dan en los pacientes antes del programa de intervención en donde 3 pacientes presentaron estafilococos y un paciente pseudomonosas de acuerdo a los resultados de las encuestas.
3. Después del taller de los resultados del SPSS se determinó que la relación entre la eficacia de programas de prevención influyen en la disminución de infecciones de catéter que tiene una relación positiva entre el programa de intervención y las infecciones por catéter es decir que si se capacita a los familiares y pacientes se podrá reducir dichas infecciones.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de la unidad de Hemodiálisis a tomar el programa del SPSS como referencia para posteriores estudios.
2. Así mismo se recomienda al personal médico a realizar evaluaciones periódicas a los pacientes y familiares a cerca de cuáles son los tipos de infecciones que saben presentar los pacientes y que ocasiona que estos padezcan de este malestar.
3. De acuerdo a la relación que existe entre los programas de capacitación y las infecciones a causa del catéter se recomienda ofrecer programas de la forma de cuidado que deben de tener los pacientes con la zona del catéter.

Referencias

- Abelina, B. V., & Elizabeth, C. C. (2021). Capacidad de autocuidado en la disminución de infecciones del catéter venoso central en pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis en el hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2020. *UNSA*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12437>
- Alcócer, O. (2021). *Caracterización de las infecciones de catéter de hemodiálisis en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, servicio de Nefrología, en el periodo comprendido entre enero año 2016 hasta diciembre del 2019*. Quito.
- Alvarado Llerena, V. E., & Laínez Quinde, K. R. (2018). *Infecciones de acceso vascular en hemodiálisis atendidos en el Hospital IESS Ceibos*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/36169>
- Álvarez, & Alcañiz. (2021). Manejo y cuidado del Catéter . *unidad oncologica* .
- Arakawa, S. (2021). The JAID/JSC guidelines for management of infectious diseases 2017 – Sepsis and catheter-related bloodstream infection. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.jiac.2019.11.011>
- Aranton, & Carballo. (2018). Elección del Catéter venoso periférico. *UNIR*. Obtenido de <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/08/16/eleccion-del-cateter-venoso/>
- Bajaña Pinela, M. A. (2018). *Análisis de los factores que influyen en el costo de tratamiento de hemodiálisis de los pacientes atendidos en un Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social enero-mayo 2018*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13238>
- Barrios, H. S., Vion, V. B., & Couto, A. G. (2021). Accesos Vasculares Percutáneos: Catéteres. *Nefrología al día*. Obtenido de <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-accesos-vasculares-percutaneos-cateteres-326>

- Cajo, R. (2021). Autocuidado de catéter venoso central temporal para hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Arzobispo Loayza, 2021. *Universidad Norbert Wiener* . Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5076>
- Campoverde, X. (2018). *PREVALENCIA DE DISFUNCION DE ACCESOS VASCULARES PARA HEMODIALISIS Y FACTORES ASOCIADOS EN PACIENTES CRONICOS DE LAS UNIDADES DE DIALISIS BAXTER Y UNIREAS*. Cuenca : Universidad de cuenca .
- Cantirán, K., Telechea, H., & Menchaca, A. (2019). Central venous catheter-related bloodstream infections in a pediatric. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492019000200057&script=sci_abstract&tIng=en
- Degraves, Á. A. (11 de marzo de 2021). *Muestra* . Obtenido de <https://isdfundacion.org/2021/03/11/que-es-una-muestra-representativa/>
- Esandi. (2018). *La familia como objeto de cuidado: hacia un enfoque integrador en la atención de enfermería*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20general%20del%20d%C3%A9ficit,e%20identificar%20algunos%20o%20todos
- Escudero, P. d., Gutiérrez, Z. P., & Vázquez, B. Á. (2021). Caracterización de pacientes con infecciones bacterianas asociadas al catéter para hemodiálisis. *Scielo*. Obtenido de <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1481/1070>
- FARINA, J. (2019). *INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VENOSOS CENTRALES*. Argentina. Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/30694189.pdf>
- Flores, M. Y. (2021). *estrategias de enfermeria para la prevención de infecciones de catéter venoso central en pacientes con tratamientos de hemodialisis*. Perú: Cayetano Heredia +. Obtenido de

file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/Estrategias_LavadoFlores_Maria.pdf

Gallegos, M. (2019). los cuidados de enfermería en la prevención de infecciones en pacientes que reciben tratamiento de hemodialisis en la unidad de salud Dial - Ríos. *Utb*. Obtenido de file:///C:/Users/User/Documents/lizzy.pdf

García, A. (20 de enero de 2022). *¿Qué es y cuándo se realiza un cateterismo?* Obtenido de <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/que-es-y-cuando-se-realiza-un-cateterismo>

Haddadin, Y., Annamaraju, P., & Regunath, H. (2022). Central Line Associated Blood Stream Infections. *National Library of Medicine*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430891/>

Healthcare-Associated Infections (HAIs). (2018). Resources for Patients & Providers. *Center for disease control and prevetion*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/hai/bsi/clabsi-resources.html>

Herrera Abad, I. K. (2018). *INTERVENCIONES EFICACES EN LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL ORIFICIO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS*. Perú: universidad Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2339>

Huamán, L. (2018). *efectividad de una intervencion educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central en pacientes con hemodialisis del hospital dos de Mayo 201*. Lima: Universidad Inca. Obtenido de file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/TESIS_MAR%C3%8DA%20LUZ%20HUAM%C3%81N%20CARRASCO.pdf

José Francisco López. (08 de noviembre de 2018). *muestra estradística* . Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/muestra-estadistica.html>

Manzano. (2020). *Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión y los retos de la enfermedad renal y su relación con las infecciones por cateter*. México: . México : NetMD.

- Martinez, & Bermejo. (2018). Conocimientos, satisfacción y autocuidados del paciente portador de un catéter central de larga duración: elaboración de una guía práctica. *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6801176>
- Mata, D. (30 de julio de 2019). *Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental*. Obtenido de <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
- Mestanza, G., Margoth, P., & Campuzano Castro, G. (2018). *Estrategias para el control de las complicaciones agudas de pacientes en hemodiálisis*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/46284>
- Moreira, E. A. (marzo de 2020). *Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis*. Obtenido de [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.325-332](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.325-332)
- Muñoz, S. (2018). Conocimientos sobre autocuidado de accesos vasculares y capacidad de independencia en pacientes en hemodiálisis de la clínica Nefrocare Perú- Chiclayo 2018. *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3470>
- Nakachi-Morimoto, G., Alvarado-Palacios, M., Santiago-Abal, M., & Shimabuku-Azato, R. (2018). *Disminución de las infecciones asociadas al catéter venoso central mediante intervenciones sencillas y de bajo costo, en una unidad de cuidados intensivos pediátricos*. Lima: Scielo. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300009
- Orem, E. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. Cuba. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20general%20del%20d%C3%A9ficit,e%20identificar%20algunos%20o%20todos
- Orosco, E. (2018). Autocuidado de accesos vasculares en pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Essalud,

- Cusco 2018. Obtenido de <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1755>
- Orteg, K., & Eulogio, M. (2018). *intervención de enfermería mejora el manejo del catéter venoso central en pacientes hemodializados. Hospita Regional Hermilio VALDIZÁN Medrano – Huánuco 2017*. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7746>
- Palomino Guerreros, R. (2018). Efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento acerca del autocuidado del paciente con cateter venoso central centro de dialisis San Francisco Puente Piedra Lima - Perú 2015. Obtenido de <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9181>
- Pena, L., & Manuel, A. (2021). *Revisión sistemática del rol de la fístula arteriovenosa endovascular percutánea en el manejo del acceso vascular para hemodiálisis*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10347/27807>
- Perin, D. C., Erdmann, A. L., Higashi, G. D., & Sasso3, G. T. (2019). *Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente*. Brasil: Revista RLAE.
- Pimienta, L., Pino, R. F., Gómez, J., Hurtado, M., & Villaveces, M. (2018). *Prevalence of catheter-related haemodialysis infections in Hospital Universitario San Rafael, Bogotá, Colombia*. Obtenido de revista de nefrología : <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/283>
- Pitiriga, Kanellopoulos, & Bakalis. (2020). Central venous catheter-related bloodstream infection and colonization: the impact of insertion site and distribution of multidrug-resistant pathogens. *Antimicrob Resist Infect Control*. Obtenido de <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00851-1>
- Porto, J. P., & Merino, M. (2021). *Definición de técnica* . Obtenido de Definición de técnica
- Posadas, & R. (2018). infecciones de catéter en pacientes en hemodialisis . *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0300-90412018000600374&script=sci_arttext

- QuestionPro. (2022). Qué es la investigación descriptiva. *QUESTIONPRO*, 10.
- Ramírez, B. (2022). Autocuidado del paciente con catéter venoso central en tratamiento de hemodiálisis ambulatorio. Nefrosalud SAC. Chiclayo 2022. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12893/10710>
- Rivera Bayas, E. Y. (2019). *Prevención de Infecciones en el hogar sobre los cuidados del orificio de salida del cateter de diálisis peritoneal en pacientes del área de Nefrología del Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante, en el periodo octubre a diciembre año 2018*. Guayaquil: Universidad de Gauyaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/41834>
- Rodin, A. (14 de septiembre de 2020). *tipo de investigación* . Obtenido de panamericana : <https://blog.up.edu.mx/que-es-la-investigacion-pura-y-que-ventajas-tiene-dentro-de-una-academia>
- Sánchez, M. J., Pérez, E. B., & Barranco, E. v. (30 de enero de 2018). *COMPLICACIÓN INUSUAL EN FÃ• STULA ARTERIOVENOSA PARA HEMODIÃ• LISIS QUE PROVOCA LA ANULACIÓN DEL ACCESO VASCULAR*. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482018000100008
- Taghavi, M., & Dratwa, M. (2022). Bulletin de la Dialyse à Domicile. Obtenido de : <https://doi.org/10.25796/bdd.v5i2.66753>
- Velásquez, & Ríos. (2018). autocuidado en pacientes. *Universidad Cayetano Heredia*.
- Vilema Chevez, K. E. (2022). *Estudio observacional de infecciones asociadas a catéteres utilizados para hemodiálisis en pacientes que acuden al Centro Médico Familiar Integral y Especialidades Diálisis "La ariscal" durante el periodo enero 2019 -abril 2021*. Quito: Universidad central del Ecuador. Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/FCM-CLCH%20Vilema%20Katherine.pdf>
- Westreicher, G. (10 de marzo de 2021). *Muestreo* . Obtenido de Economipedia.com: <https://economipedia.com/definiciones/muestreo.html>

Zill, N., & Gary Resnick. (2019). *Importancia de los Programas de Intervención de la Primera Infancia, para el logro de una Transición a la Escuela Exitosa.* USA. Obtenido de <https://www.encyclopedia-infantes.com/transicion-la-escuela/segun-los-expertos/importancia-de-los-programas-de-intervencion-de-la-primera>

Anexos

Tabla 10:

Cuestionario para medir las infecciones por catéter

CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS INFECCIONES POR CATÉTER							
<p>Estimado(a) pacientes: Las siguientes preguntas de encuesta tiene como objetivo determinar la eficacia de programas de intervención para disminuir las infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis. La información que usted brindará será de mucho interés para la elaboración de una tesis de maestría que se ejecuta en la Universidad César Vallejo. A continuación, se presenta el valor de cada ítem (5) Muy satisfactorios, (4) satisfactorios, (3) neutral, (2) insatisfactorio, (1) muy insatisfactorio I.- Información específica</p>							
N.º	Preguntas	Escala de calificación					Observación
		Muy satisfactorio (5)	satisfactorio (4)	Neutral (3)	insatisfactorio (2)	Muy insatisfactorio (1)	
Dimensión: Autocuidado							
1	¿Su familiar ha presentado infección ocasionado por el catéter?						
2	¿Cree usted que tener conocimiento sobre la forma de cuidar a su paciente podría reducir la infección del catéter?						
3	¿Usted cuenta con conocimiento sobre el cuidado del acceso vascular ?						
Dimensión: Limitaciones del autocuidado							
4	¿Su paciente normalmente tiene complicaciones con la fistula?						
5	¿Conoce la forma de higiene de la fistula?						

6	¿Es usted conciente que el aplicar el acceso vascular le corresponde solo al personal médico?						
Dimensión: Aprendizaje del autocuidado							
7	¿Busca usted estar informado sobre los cuidados de Hemodiálisis?						
8	¿Sabe usted que debe de hacer en caso de una infección por catéter?						
9	¿Usted sabe reconocer si su catéter esta infectado?						
10	¿Sabe usted cuales son las consecuencias de una infección a causa del catéter?						

Tabla 11:

Cuestionario para medir la eficacia de programas

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA EFICACIA DE PROGRAMAS							
<p>Estimado(a) pacientes: Las siguientes preguntas de encuesta tiene como objetivo determinar la eficacia de programas de intervención para disminuir las infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis. La información que usted brindará será de mucho interés para la elaboración de una tesis de maestría que se ejecuta en la Universidad César Vallejo. A continuación, se presenta el valor de cada ítem (5) Muy satisfactorios, (4) satisfactorios, (3) neutral, (2) insatisfactorio, (1) muy insatisfactorio I.- Información específica</p>							
N.º	Preguntas	Escala de calificación					Observación
		Muy satisfactorio (5)	satisfactorio (4)	Neutral (3)	insatisfactorio (2)	Muy insatisfactorio (1)	
Dimensión: Autocuidado							
1	¿Su familiar ha presentado disminución en la infección ocasionado por el catéter después de la aplicación de programas?						
2	¿El tener conocimiento sobre la forma de cuidar a su paciente le ayudó a reducir la infección del catéter?						
3	¿Usted cuenta con conocimiento sobre el cuidado del acceso vascular ?						
Dimensión: Limitaciones del autocuidado							
4	¿Su paciente presenta complicaciones con la fistula después del taller práctico?						
5	¿Conoce la forma de higiene de la fistula?						

6	¿Es usted conciente que el aplicar el acceso vascular le corresponde solo al personal médico?						
Dimensión: Aprendizaje del autocuidado							
7	¿Despues del taller práctico usted considera estar informado sobre los cuidados de Hemodiálisis?						
8	¿Sabe usted que debe de hacer en caso de una infección por catéter?						
9	¿Usted sabe reconocer si su catéter esta infectado?						
10	¿Sabe usted cuales son las consecuencias de una infección a causa del catéter?						

Tabla 12:

Matriz de ítems instrumento de infecciones por catéter

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta
Variable dependiente: infecciones por catéter	Según Zill & Gary (2019) señala que las infecciones del catéter son comunes en los hospitales. Estas infecciones tienen un gran impacto en la salud y el bienestar de los pacientes.	Autocuidado.- en el autocuidado, se enseña en la conciencia de salud favorable. Esta toma de conciencia en sí requiere de un pensamiento racional para generar experiencias personales, normas culturales y conductas adquiridas para tomar una decisión sobre el estado de salud, en la que se manifiesta el deseo y la responsabilidad de continuar con el plan (Gallegos, 2019).	Conocimiento y Responsabilidad Toma de conciencia	¿Su familiar ha presentado infección ocasionado por el catéter? ¿Cree usted que tener conocimiento sobre la forma de cuidar a su paciente podría reducir la infección del catéter? ¿Usted cuenta con conocimiento sobre el cuidado del acceso vascular ?	(5) Muy satisfactorios, (4) satisfactorios, (3) neutral, (2) insatisfactorio, (1) muy insatisfactorio
		Limitaciones del autocuidado.- son limitaciones potenciales para el autocuidado cuando el paciente carece de autoconocimiento y puede no estar dispuesto a asumirlo.	Barreras restricciones Complicaciones	¿Su paciente normalmente tiene complicaciones con la fistula? ¿Conoce la forma de higiene de la fistula?	(5) Muy satisfactorios, (4) satisfactorios, (3) neutral, (2) insatisfactorio,

		Pueden evaluar su propia salud y darse cuenta de que es hora de buscar ayuda y consejo de otros (Gallegos, 2019).		¿Es usted conciente que el aplicar el acceso vascular le corresponde solo al personal médico?	(1) muy insatisfactorio
		Aprendizaje del autocuidado.- Mostrar el autocuidado y su constante mantenimiento son tareas humanas. Un requisito clave para el autocuidado es aprender y usar el sentido común para realizar una frecuencia de acciones enfocadas interna y externamente. Si el acto de autocuidado es interno o externo a uno mismo, se puede determinar a través de la observación, la recopilación de información personal del agente de cuidado o ambos (Gallegos, 2019).	Aprendizaje información	<p>¿Busca usted estar informado sobre los cuidados de Hemodiálisis?</p> <p>¿Sabe usted que debe de hacer en caso de una infección por catéter?</p> <p>¿Usted sabe reconocer si su catéter esta infectado?</p> <p>¿Sabe usted cuales son las consecuencias de una infección a causa del catéter?</p>	(5) Muy satisfactorios, (4) satisfactorios, (3) neutral, (2) insatisfactorio, (1) muy insatisfactorio

Tabla 13:*Resultados tabulados de la variable infecciones por catéter*

Nº	Autocuidado				Limitaciones del autocuidado				Aprendizaje del autocuidado					VT
	P1	P2	P3	T	P4	P5	P6	T	P7	P8	P9	P10	T	
1	1	1	1	3	2	1	1	4	2	2	2	2	8	15
2	2	1	1	4	2	2	1	5	2	2	1	1	6	15
3	3	1	1	5	2	1	1	4	2	1	3	3	9	18
4	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	5	20	50
5	3	1	1	5	2	2	1	5	4	1	3	3	11	21
6	3	1	1	5	2	3	1	6	4	1	5	2	12	23
7	3	5	1	9	2	2	2	6	4	1	2	4	11	26
8	3	2	1	6	2	2	2	6	3	3	2	2	10	22
9	3	2	2	7	2	2	4	8	3	3	2	2	10	25
10	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	20
11	2	4	4	10	4	4	4	12	4	4	4	4	16	38
12	2	2	2	6	2	5	5	12	5	5	5	5	20	38
13	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	20
14	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	20
15	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	20

Anexo 10. Ficha técnica de la variable dependiente infecciones por catéter

1. NOMBRE	:	Cuestionario para medir el nivel de infecciones por catéter
2. AUTORA	:	Gaibor Montero Lizzy Michelt
3. FECHA	:	2022
4. OBJETIVO	:	Determinar de manera individual el grado de infecciones por catéter
5. Aplicación		Individual
6. Administración		Individual
7. Duración		15 minutos
8. Tipo de ítems		Preguntas
9. N° ítems		10

11. DISTRIBUCIÓN : Dimensiones e indicadores

1. Autocuidado: 3 ítems

- conocimiento (ítems 1)
- Responsabilidad (ítems 2)
- Toma de conciencia (ítems 3)

2. Limitaciones del autocuidado: 3 ítems

- Barreras (ítems 4)
- Restricciones (ítems 5)
- Complicaciones (ítems 6)

3. Aprendizaje del autocuidado: 4 ítems

- Aprendizaje (ítems 7 y 8)
- Información (ítems 9 y 10)

Total, de ítems: 10

12. EVALUACIÓN

(5) (4) (3) (2), (1)

Tabla 14

Puntuaciones de la variable infecciones por catéter

Escala Cuantitativa	Escala Cualitativa
1	Muy insatisfactorio
2	insatisfactorio
3	neutral,
4	satisfactorios,
5	Muy satisfactorios,

Tabla 14:

Dimensión de la variable autocuidado y limitaciones del autocuidado

ESCALA CUALITATIVA	ESCALA CUANTITATIVA			
	Autocuidado		Limitaciones del autocuidado	
NIVELES	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo
BAJO	7	9	1	3
MEDIO	10	12	4	6
ALTO	13	15	7	9

Tabla 15:

Dimensión aprendizaje del autocuidado

ESCALA CUALITATIVA	ESCALA CUANTITATIVA	
	Aprendizaje del autocuidado	
NIVELES	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo
BAJO	6	9
MEDIO	10	13
ALTO	14	17

Tabla 16:

Evaluación de la variable

ESCALA CUALITATIVA NIVELES	ESCALA CUANTITATIVA	
	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo
BAJO	23	29
MEDIO	30	36
ALTO	37	43

13. VALIDACIÓN. - La validez de contenido se desarrolló a través de profesionales que actuaron como expertos en el tema.

14. CONFIABILIDAD. - A través del estudio el valor de los resultados de esta prueba es de 0.915

Tabla 17:

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	Media	DE	α de Cronbach
escala	7.16	0.785	0.915

Tabla 18:*Resultados tabulados de la variable eficacia de programa*

Nº	Difundir conocimiento				Evaluación de programas				Grado de cumplimiento					VT
	P1	P2	P3	T	P4	P5	P6	T	P7	P8	P9	P10	T	
1	1	1	2	4	2	1	1	4	2	2	2	2	8	16
2	2	2	1	5	2	2	1	5	2	2	1	1	6	16
3	3	1	1	5	2	1	1	4	2	1	3	3	9	18
4	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	5	20	50
5	3	3	1	5	2	2	1	5	4	1	3	3	11	21
6	3	1	1	5	2	3	1	6	4	1	5	2	12	23
7	3	5	1	9	2	2	2	6	4	1	2	4	11	26
8	3	2	1	6	2	2	2	6	3	3	2	2	10	22
9	3	2	2	7	2	2	4	8	3	3	2	2	10	25
10	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	20
11	2	4	4	10	4	4	4	12	4	4	4	4	16	38
12	2	2	2	6	2	5	5	12	5	5	5	5	20	38
13	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	20
14	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	20
15	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	20

FICHA TÉCNICA DE EFICACIA DE PROGRAMAS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre : Cuestionario de la eficacia de programas
1.2. Autor : Gaibor Montero Lizzy Michelt
1.3. Fecha : 2022
1.4. País de origen : Ecuador
1.5. Dimensiones : difundir conocimiento, evaluación de programas, grado de cumplimiento
1.6. N° de ítems : 10 ítems
1.7. Aplicación : Pacientes
1.8. Nivel de aplicación : Individual
1.9. Duración : 30 minutos

II. Objetivo:

Evaluar de manera individual la eficacia de programas de intervención para disminuir las infecciones de catéter en pacientes de la Unidad de Hemodiálisis.

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos

Tabla 19

Puntuaciones de la variable eficacia de programa

Escala Cuantitativa	Escala Cualitativa
1	Muy insatisfactorio
2	insatisfactorio
3	neutral,
4	satisfactorios,
5	Muy satisfactorios,

Tabla 20

Evaluación por dimensión de la variable eficacia de programa

ESCALA CUALITATIVA	ESCALA CUANTITATIVA			
	Autocuidado		Limitaciones del autocuidado	
NIVELES	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo
BAJO	7	9	1	3
MEDIO	10	12	4	6
ALTO	13	15	7	9

ESCALA CUALITATIVA	ESCALA CUANTITATIVA	
NIVELES	Aprendizaje del autocuidado	
	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo
BAJO	6	9
MEDIO	10	13
ALTO	14	17

Confiabilidad:

Tabla 21:

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	Media	DE	α de Cronbach
escala	3.16	0.745	0.854

A través de estudio el valor de Alfa de Cronbach ,854

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de los factores de riesgo está compuesto por 3 dimensiones: difundir conocimiento, evaluación de programas, grado de cumplimiento,

medidos a través de 10 ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que los miden.

Tabla 22:

Descripción del instrumento

Dimensiones	Ítems	Total
Difundir conocimiento	1, 2, 3,	03
Evaluación de programa	4,5,6,	03
Grado de cumplimiento	7, 8,9, 10	04

Tabla 23:

Case processing summary

	N	%
Case Vale	34	100.0
Estl.des	0	0
totsl	34	100.0

Tabla 24:

Cronograma

Actividades	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			Enero	
	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2
Planteamiento del problema, objetivos y justificación	■	■															
Construcción del marco teórico			■	■													
Formulación de marco metodológico				■	■												
Elaboración y de prueba instrumentos.						■	■										
Sustentación proyecto tesis								■									
Recolección de datos								■	■	■							
Tratamiento de los datos.									■								
Análisis de resultados y contrastación de hipótesis.										■	■						
Formulación de conclusiones y recomendaciones.												■	■				
Redacción del informe													■	■			
Presentación del informe																■	
Sustentación informe tesis																	■

PROGRAMA TALLER

Charlas prácticas sobre la higiene de los catéteres para evitar infecciones en los pacientes en hemodiálisis

Objetivo:

Capacitar a los pacientes y familiares sobre la higiene y el cuidado en el área del catéter.

Beneficiarios directos

Pacientes con infecciones a causa del catéter y que acuden a la unidad de hemodiálisis DIAL-LOS RÍOS.

Beneficiarios indirectos

Familiares de los pacientes que acuden a la hemodialisis y que han sufrido de infecciones a causa del catéter

Lugar:

Unidad de Hemodiálisis DIAL-LOS RÍOS

Responsable:

Líder del departamento de Calidad Lizzy Gaibor Montero

Duración

6 semanas

Tabla 25:*Cronograma del programa de intervención*

Nº	Actividades	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6
1	Lavados de manos						
2	Uso de clorhexidina al 2% en presentación jabonosa para la higiene de la piel y alcohol puro como antiséptico.						
3	Uso máximo de barreras de protección para el paciente						
4	Practica del cuidado del catéter						
5	Limpieza del área donde está el catéter						

1. Lavados de manos de acuerdo al protocolo

Se debe de lavar las manos antes de andar por la zona infectada, ya que, no tener una higiene hace que se vean afectados todas las personas a las que se les han insertado catéteres en el cuerpo, es por eso la importancia de tener higiene de las manos, esto es debido a que existen bacterias dañinas de las manos sucias provocan infección.



2. Uso de clorhexidina al 2% en presentación jabonosa para la higiene de la piel y alcohol puro como antiséptico.

La clorhexidina al 2% tiene una amplia gama de aplicaciones en el cuidado de la salud. Tiene una eficacia excepcional en la eliminación de gérmenes, favoreciendo la cicatrización de heridas y manteniendo la piel sana. Al igual que otros desinfectantes, la clorhexidina al 2% tiene el potencial de causar irritación de la piel y no es adecuada para todos los pacientes.

La técnica del jabón es uno de los muchos enfoques prácticos que se utilizan en la atención médica profesional para aplicar medicamentos tópicos. Esta técnica implica el uso de jabón para eliminar el exceso de grasa de la superficie de la piel antes de aplicar otros tratamientos. Alternativamente, se utiliza alcohol para limpiar primero la superficie antes de aplicar una solución de clorhexidina nicotínica al 0,5%. Este enfoque funciona bien para los pacientes con acné porque reduce las bacterias comedogénicas en la superficie mientras promueve la curación a través de sus propiedades antiinflamatorias. El uso de alcohol como antiséptico es otro enfoque tradicional que se ha utilizado durante siglos en la medicina. Es una forma muy efectiva de limpiar heridas, especialmente aquellas con sangre seca, sin causar quemaduras ni inflamación.



3. Uso máximo de barreras de protección para el paciente

Uno de los aspectos más importantes del tratamiento de un paciente es utilizar el equipo médico adecuado. Al tratar a un paciente, los médicos y las enfermeras deben utilizar los instrumentos de forma segura. Aunque se deben tomar muchas precauciones al tratar a los pacientes, esto puede ayudar a la hora de elegir y utilizar estos instrumentos.

Al utilizar equipos médicos, los médicos y enfermeras deben pensar en la seguridad de sus pacientes. Deben utilizar instrumentos que sean seguros y eficaces. La seguridad es especialmente importante al realizar una cirugía; previene lesiones al paciente y al personal y preserva la vida del paciente. Las precauciones de seguridad también se publican en áreas donde los pacientes esperan antes de ser atendidos por un médico.



4. Practica del cuidado del catéter

El cateterismo es un procedimiento médico en el que se inserta un tubo delgado en una vena o arteria para administrar medicamentos o eliminar coágulos de sangre. El cateterismo es normalmente un proceso breve y simple, pero pueden ocurrir complicaciones graves si el procedimiento no se realiza con cuidado. Los pacientes que se someten a un cateterismo intravenoso deben estar preparados para el procedimiento, ya que puede ser difícil y doloroso.

Para detectar el tipo de infección de los paciente se tuvo que realizar un cronograma de actividades.

Tabla 26

Cronograma para detectar el tipo de infección

Nº	ACTIVIDADES	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
1	Toma de muestra para cultivo de catéter				
2	Resultados de Examen Laboratorio				
3	Tratamiento				
4	Resultados finales de examen de laboratorio				



5. Limpieza del área donde está el catéter

Para prevenir infecciones, el proveedor de atención médica cambiará el sitio de inserción del catéter con frecuencia. También envolverá el tubo del catéter con vendajes estériles para mantenerlo alejado de sus manos antes de insertarlo en la vena o arteria del paciente. Posteriormente, eliminará el aire residual del tubo con una bomba de vacío y lo volverá a inflar antes de salir de la habitación. Por último, pero no menos importante, limpiará la

superficie exterior del sitio de inserción con alcohol y una solución antiséptica antes de dejar a sus pacientes desatendidos por un período de tiempo prolongado.



Anexos 1: Maestrante en el curso taller práctico



Anexos 2: *Práctica de la teoría*



Anexos 3: Explicando las ventajas del cuidado



Anexos 4: Charla sobre las infecciones por catéter



Anexos 5: taller práctico



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis Completa titulada: "EFICACIA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA DISMINUIR LAS INFECCIONES DE CATÉTER EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS", cuyo autor es GAIBOR MONTERO LIZZY MICHELT, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 14 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN DNI: 18084573 ORCID: 0000-0002-2986-7711	Firmado electrónicamente por: VGUTIERREZH el 26-01-2023 20:03:17

Código documento Trilce: TRI - 0520372