



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



Evaluar el conocimiento del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias sobre la técnica correcta de Diálisis Peritoneal en el Hospital General Tláhuac.

Investigadoras: Del Angel Coatl Lizbeth Idaly y Martínez Aguilar Karla Susana

Asesora del Hospital General Tláhuac: L.E.O. Sazil Monserrat Fabila Ortiz

Asesora Interna de la Licenciatura en Enfermería: Mtra. Cristina Severo Reyes

Índice

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción.....	5
1. Antecedentes.....	6
1.1 Marco teórico.....	6
1.1.1 Enfermedad Renal Crónica.....	6
1.1.2 Diálisis peritoneal.....	7
1.1.2.1 Soluciones para la diálisis peritoneal.....	9
1.1.2.2 Implentación del catetér.....	10
1.2 Estado del Arte.....	11
2. Planteamiento del problema.....	13
2.1 Planteamiento del problema.....	13
2.2 Pregunta de investigación.....	13
2.3 Justificación.....	14
2.4 Hipótesis.....	14
2.5 Objetivos.....	15
2.5.1 Objetivo General.....	15
2.5.2 Objetivos específicos.....	15
4. Enfoque metodológico.....	15
4.1 Diseño metodológico.....	15
4.2 Población y muestra.....	15
4.3 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.....	16
4.4 Variables.....	16
4.4.1. Operación de variables.....	17
4.5.1. Diseño del instrumento.....	25
4.5.2 Validación por consenso de expertos.....	25
5. Resultados.....	27
5.1 Resultados del curso-taller: Diálisis Peritoneal.....	38
6. Discusión.....	42
7. Conclusiones.....	43
Bibliografía.....	44
Anexos.....	47
Anexo 1.....	47
Anexo 2.....	48
Anexo 3.....	53
Anexo 4.....	53
Anexo 5.....	53
Anexo 6.....	53

Anexo 7.....	53
Anexo 8.....	53
Anexo 9.....	54
Anexo 10.....	54
Anexo 11.....	54
Anexo 12.....	54
Anexo 13.....	54
Anexo 14.....	54
Anexo 15.....	55
Anexo 16.....	55
Anexo 17.....	56
Anexo 18.....	57

Resumen

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un proceso continuo de deterioro funcional de riñón, la cual conlleva a la necesidad de recurrir a un tratamiento sustitutivo como la diálisis peritoneal. La diálisis peritoneal es una técnica en la que se utiliza como filtro la membrana peritoneal que recubre la superficie interna de la cavidad abdominal. Esta técnica se realiza mediante la instalación de solución de diálisis a través de un catéter dentro de la cavidad peritoneal, permitiendo la depuración de solutos acumulados en la sangre. Esta técnica es realizada por el personal de enfermería, posterior a una capacitación; por lo tanto, tendrá que tener un conocimiento alto para emplear los pasos de la técnica y así disminuir complicaciones en el paciente.

De acuerdo a lo anterior el presente trabajo plantea el objetivo, de evaluar el conocimiento del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias sobre la técnica correcta de Diálisis Peritoneal en el Hospital General Tláhuac, durante el periodo de 2023. La investigación realizada es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. Para la recolección de datos se realizó un cuestionario dividido en 4 categorías, datos socioeducativos, conocimiento general de diálisis peritoneal, conocimiento general sobre la técnica de diálisis peritoneal y la opinión personal respecto al material que brinda el hospital; el tamaño de la muestra estuvo conformada por 26 cuestionarios. El procesamiento y análisis de datos se realizó en el programa Excel, el cual nos ayudó a concluir que el nivel de conocimientos del personal de enfermería es medio, aumentando así un riesgo para la salud del paciente, ya que, puede presentar complicaciones como peritonitis por haber realizado una mala técnica. Esto se debe a que en su mayoría el personal, fue capacitado hace más de un año.

Palabras clave: *Enfermedad Renal Crónica, Técnica de diálisis peritoneal, conocimiento del personal de enfermería.*

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is a continuous process of kidney functional deterioration, which leads to the need to resort to replacement treatment such as peritoneal dialysis. Peritoneal dialysis is a technique in which the peritoneal membrane that lines the internal surface of the abdominal cavity is used as a filter. This technique is performed by installing dialysis solution through a catheter inside the peritoneal cavity, allowing the purification of solutes accumulated in the blood. This technique is performed by nursing staff, after training; Therefore, you will have to have a high level of knowledge to use the steps of the technique and thus reduce complications for the patient.

According to the above, this work proposes the objective of evaluating the knowledge of the nursing staff of the services of Internal Medicine, General Surgery, Adult Intensive Care Unit and Emergencies about the correct technique of Peritoneal Dialysis at the Tláhuac General Hospital, during the period of 2023. The research carried out is quantitative, descriptive and transversal. To collect data, a questionnaire divided into 4 categories was carried out: socio-educational data, general knowledge of peritoneal dialysis, general knowledge about the peritoneal dialysis technique and personal opinion regarding the material provided by the hospital; The sample size consisted of 26 questionnaires. The data processing and analysis was carried out in the Excel program, which helped us to conclude that the level of knowledge of the nursing staff is average, thus increasing a risk to the patient's health, since it may present complications such as peritonitis due to having performed a bad technique. This is because the majority of the staff was trained more than a year ago.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Peritoneal dialysis technique, knowledge of nursing staff.

Introducción

En la actualidad, la enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública, debido al incremento de casos en países desarrollados y subdesarrollados (Mera, 2016). Esta enfermedad es la resultante de diversas enfermedades crónico degenerativas, entre las que destacan la diabetes mellitus y la hipertensión arterial (Méndez, 2010), fenómeno que ocurre de manera similar en todo el mundo y que, lamentablemente, conduce hacia un desenlace fatal, si no es tratada. Las cifras de morbilidad y mortalidad son alarmantes en México dado que es una de las principales causas de atención hospitalaria en los servicios de urgencias, debido al número creciente de casos, por los altos costos de inversión y recursos de infraestructura (Méndez, 2010). En 2017, se reportó una prevalencia de ERC del 12.2% y 51.4% muertes por cada 100 mil habitantes en México. Se estima que, en la actualidad, alrededor de 6.2 millones de mexicanos con diabetes mellitus tienen insuficiencia renal en sus distintas etapas, sin que ellos sepan que la padecen. Hasta 98% de las personas con ERC por diabetes se encuentran en etapas tempranas, sin embargo estos datos no incluyen los enfermos por hipertensión arterial (INSP, 2020).

La ERC es un proceso continuo de deterioro funcional que comienza cuando alguna nefronas pierden su función y finaliza cuando las nefronas restantes son incapaces de mantener la vida de la persona, la cual conlleva a la necesidad de recurrir a un tratamiento sustitutivo como la hemodiálisis, trasplante renal y diálisis peritoneal (Mera, 2016).

La diálisis peritoneal es una técnica dialítica en el que se utiliza como filtro la membrana peritoneal que recubre la superficie interna de la cavidad abdominal. Esta técnica se realiza mediante la instalación de solución de diálisis a través de un catéter dentro de la cavidad peritoneal, permitiendo la depuración de solutos acumulados en la sangre como urea, creatinina, potasio, fosfato y agua hacia la solución infundida, que luego se elimina (Rodota, 2019). Esta técnica es realizada por el personal de enfermería, posterior a una capacitación; por lo tanto, tendrá

que tener un conocimiento alto para emplear los pasos de la técnica y así disminuir complicaciones en el paciente.

De acuerdo a lo anterior el presente trabajo plantea el objetivo, de evaluar el conocimiento del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados y Urgencias sobre la técnica correcta de Diálisis Peritoneal en el Hospital General Tláhuac, durante el periodo de 2023.

1. Antecedentes

1.1 Marco teórico

1.1.1 Enfermedad Renal Crónica

La enfermedad renal crónica (ERC) es una de las patologías de más alta prevalencia a nivel mundial debido al incremento de casos en países desarrollados y subdesarrollados (Mera, 2016). En México es una de las principales causas de atención hospitalaria en los servicios de urgencias y Medicina Interna. En 2017, se reportó una prevalencia de ERC del 12.2% y 51.4% muertes por cada 100 mil habitantes.

De acuerdo con la definición de las guías KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), la ERC en el adulto, es la presencia de una alteración estructural o funcional renal, que persiste más de 3 meses, con o sin deterioro de la función renal; o un filtrado glomerular (FG) < 60 ml/min/1,73 m², albuminuria < 30 mg/24h o creatinina < 30 mg/g en orina, (Lorenzo, 2022); manifestándose mediante poliuria y la nicturia. A medida que cae el filtrado glomerular por debajo de 30 mL/min, suelen aparecer los síntomas más característicos del síndrome urémico, como astenia, anorexia, insomnio y retención hidrosalina, aunque algunos pacientes pueden permanecer asintomáticos hasta estadios terminales, incluso con filtrado glomerular inferior a 10 ml/min (De la Cruz, 2019).

Mencionado la gravedad de la ERC, las guías KIDIGO la han clasificado en 5 categorías o grados, en función del Filtrado glomerular (FG) y 3 categorías de albuminuria (Tabla 1), con el objetivo de identificar el deterioro de la función renal y daño cardiovascular (GPC, 2019). Con esta clasificación la ERC se aprecia que a menor filtrado glomerular y mayor albúmina, hay un mayor riesgo de complicaciones, episodios renales, progresión de la ERC y mortalidad (Arias, 2022); por ello existe una necesidad de recurrir a un tratamiento sustitutivo como la hemodiálisis, trasplante renal y diálisis peritoneal (Mera, 2016).

Tabla 1 Clasificación de los grados de ERC en función de FG y la albuminuria o proteinuria.

Categoría ERC	FG (ml/min)	Descripción	
G1	≥ 90	Normal o elevado	
G2	60-89	Ligeramente disminuido	
G3a	45-59	Ligera o mederadamente disminuido	
G3b	30-44	Moderada o gravemente disminuido	
G4	15-29	Gravemente disminuido	
G5	< 15	Fallo renal	
Categorías albuminuria	Orina 24 hs mg/24 hs	Muestra Alb/Cre mg/g	Muestra aislada Pro/Cre mg/mg
A1: Normal o levemente elevada	< 30	< 30	< 0,15
A2: Moderadamente elevada	30-300	30-300	> 0,3
A 3: Muy elevada	> 300	> 300	> 300

Fuente: Lorenzo, V., Rodríguez D.L. (2022). Enfermedad Renal Crónica.

1.1.2 Diálisis peritoneal

La palabra peritoneo deriva de griego peritonaion, que significa “*estiro alrededor*”. La publicación más antigua en la cual se usó el principio con el que se realizó la técnica de diálisis peritoneal data entre los años 1755-1763, por el autor Christopher Warrick, cirujano inglés que, en un intento de tratar las ascitis, introdujo un catéter en el abdomen de un paciente con esta condición y se le administró

agua de Bristol y licor, con la idea de cerrar los linfáticos y curar la ascitis, según lo que se conocía en esa época (Aquiles, 2008)

Durante los siguientes siglos se realizaron diversas investigaciones sobre el tratamiento de la ERC, pero fue hasta el año de 1959, en el que Paul Doolan y Richard Ruben fabricaron el primer catéter que se elaboró específicamente para este procedimiento y se utilizó por primera vez en un procedimiento de diálisis peritoneal (Herrera, 2021). Sin embargo, el trabajo de Doolan fue rechazado, pero formó la base para el desarrollo de una de las técnicas de diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), introducida por Popovich y Moncriel (Cusumano, 2023).

Hoy en día la diálisis peritoneal es un método dialítico que usa la membrana peritoneal como filtro semipermeable. Se realiza mediante la instalación de solución de diálisis a través de un catéter dentro de la cavidad peritoneal. Permite la depuración de solutos acumulados en la sangre como urea, creatinina, potasio, fosfato y agua hacia la solución infundida, que luego se elimina (dializado). La membrana peritoneal actúa como filtro natural que regula el intercambio de agua y solutos entre sus capilares intersticiales y el líquido de diálisis. (Rodota, 2019).

Existen 2 tipos de diálisis peritoneal:

- 1) Diálisis peritoneal continúa ambulatoria (DPCA): Este método existe presencia continua de la solución de diálisis en la cavidad peritoneal. Se efectúan interrupciones (20 a 30 min) solo para drenaje del dializado y la infusión nueva. Los cambios son manuales y suelen realizarse de 3 a 5 veces al día. La solución de diálisis permanece en la cavidad peritoneal aproximadamente cuatro horas durante el día y cerca de la noche.
- 2) Diálisis peritoneal automatizada (DPA): es un método que utiliza una cicladora que instala la solución y drena el dializado de la cavidad peritoneal a intervalos más rápidos que en la DPCA. Se aplica por la noche, lo que permite una mayor flexibilidad durante el día y menos manipulación de catéter.

- Diálisis peritoneal cíclica intermitente: se deja la cavidad peritoneal seca
- Diálisis peritoneal cíclica continua: se deja el líquido en la cavidad peritoneal durante el día.

La diálisis peritoneal engloba una serie de técnicas de tratamiento sustitutivo que como ya se mencionó anteriormente utiliza la membrana peritoneal como un filtro capaz de reducir los desechos encontrados en la sangre. Esta técnica está constituida por tres elementos básicos: la propia membrana peritoneal, la solución de diálisis y el catéter (Cusumano, 2023).

1.1.2.1 Soluciones para la diálisis peritoneal

Las soluciones para diálisis peritoneal tienen tres componentes fundamentales: un agente osmótico para asegurar la ultrafiltración; iones en una concentración diseñada para hacer balances negativos o positivos de cada soluto y mantener el equilibrio hidroelectrolítico y un tampón para el mantenimiento de pH y estado ácido- básico (Castillo, 2017).

El agente osmótico ideal deberá contar con una eficacia osmótica a baja concentración, absorción lenta y fácil metabolización, biocompatibilidad y proceso de esterilización sencillo. Dichos agentes osmóticos los podemos encontrar en aminoácidos, icodextrina y glucosas, siendo esta última la más utilizada en los servicios de salud.

La glucosa es el único agente osmótico que puede ser usado repentinamente en 24 horas. Presenta seguridad, eficacia, disponibilidad y coste residual. Existen tres rangos de concentraciones de glucosa: 1.36- 1.5%, 2.23- 2.5% y 3.86- 4.5%, que se utilizarán según los perfiles de ultrafiltración requeridos, de forma que la ultrafiltración neta obtenida dependa de la concentración de glucosa, de tiempo de permanencia y de las características funcionales progresivas de cada paciente

(Castillo, 2017), dependiendo de la valoración del médico es el grado que se utilizará con el paciente.

1.1.2.2 Implementación del catéter

El catéter permite la comunicación entre la cavidad peritoneal y el exterior. En su mayoría se compone de silicona o poliuretano, su porción distal se aloja en la cavidad peritoneal (Cusumano, 2023). La principal función del catéter de diálisis peritoneal es facilitar el flujo bidireccional de la solución dializante de forma consistente, sin requerir gran esfuerzo y sin causar dolor o incomodidad (González, 2019). Existen muchas técnicas para insertar catéteres en la diálisis peritoneal, estas incluyen la inserción quirúrgica abierta, laparoscópica, percutánea ciega o peritoneoscopia o guiada por fluoroscopia.

Los catéteres de Tenckhoff se utilizan para la diálisis peritoneal continua ambulatoria debido a la larga duración de los mismos y que en la mayoría de casos no repercute sobre las vísceras abdominales o el peritoneo, (González, 2019). Esta técnica está formada por las línea de transferencia (prolongadores) que son los tubos que conectan el catéter con el sistema de bolsas de diálisis; los conectores, piezas que unen el catéter con la línea de transferencia y pueden ser de titanio o de plástico; los tapones de rosca o clampado, para cerrar la línea de transferencia mientras no se está realizando un intercambio; los sistemas de diálisis, que en el caso de la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA), el más utilizado es el sistema en "Y" donde un extremo se dirige a la bolsa que contiene la solución de diálisis y el otro a una bolsa vacía para el drenaje. Este sistema ha permitido reducir la tasa de peritonitis respecto a los antiguos y en desuso sistemas simples (González, 2019).

1.2 Estado del Arte

En el presente apartado se muestran los estudios que aportarán elementos relevantes para la discusión de resultados obtenidos del nuestro estudio, que tiene por título, *Evaluar el conocimiento del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias, sobre la técnica de Diálisis Peritoneal del Hospital General Tláhuac*. Se realizó una búsqueda sistemática en diversos motores de búsqueda como: Scielo, Google Académico, biblioteca digital de la UAM y Pub Med, Utilizando los siguientes conceptos claves: Conocimiento en diálisis peritoneal, diálisis peritoneal y conocimiento del personal de enfermería sobre diálisis peritoneal. Bajo estos criterios de búsqueda se obtuvo un total de 6 artículos, de los cuales tras una revisión crítica se aceptaron 3 para formar parte de este apartado, ya que se ajustan al enfoque de este trabajo que busca evaluar el conocimiento del personal de enfermería, sobre la técnica de diálisis peritoneal. Los artículos seleccionados son mayoritariamente de América latina y de Europa.

De acuerdo con Montalvo (2022), en su estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, denominado *Nivel de Conocimientos Sobre Autocuidado en Personas con Diálisis Peritoneal de un Hospital Essalud. Chiclayo-2020*, trabajó con 30 personas, a los cuales les aplicó un cuestionario validado por juicio de expertos y la confiabilidad por el coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados determinaron que el nivel de conocimientos en personas con diálisis peritoneal acerca de la terapia, el ambiente, el cuidado y manejo del catéter Tenckhoff, alcanzaron un nivel medio y en esta última dimensión el nivel alto alcanzó el 0%, asimismo el conocimiento sobre la prevención de complicaciones fue 56.70% el nivel bajo y 6.70% un nivel alto.

Por otro lado, en la investigación realizada al personal de enfermería en España, por Martín (2011), en una muestra de 66 personas de enfermería, del área de Nefrología, tuvo como objetivo identificar el grado de conocimiento sobre la diálisis peritoneal que tiene el personal de Enfermería, con el fin de tomar las medidas

necesarias para el fomento y la buena práctica de este tratamiento. De lo anterior, se diseñó un cuestionario, dividido en 3 apartados. El primero evaluaba la formación individual en D.P. Un segundo apartado, dedicado a los conocimientos para la realización del tratamiento y el tercero, estaba dirigido específicamente al personal de Enfermería que realiza D.P. En total, la encuesta estaba constituida por 25 preguntas cerradas (55 ítems) y una abierta donde se pudiera añadir cualquier observación o sugerencia por parte de Enfermería. Como resultado se obtuvo que sólo el 57,6% sabía realizar un cambio de bolsa y un 30,3% reconocieron manejar una cicladora. Más del 86,4% sabían reconocer los síntomas de infección de la inserción y la infección peritoneal, pero un 55% no sabría actuar ante las complicaciones más frecuentes en diálisis peritoneal; dicho lo anterior se pudo comprobar que el grado de conocimiento general del personal de enfermería, sobre la diálisis peritoneal es limitado.

En el estudio que lleva por nombre *Conocimiento de la Enfermera sobre el procedimiento de diálisis peritoneal con bolsa gemela*, realizado por Díaz (2006), presenta un estudio transversal, con un instrumento de evaluación de conocimientos teórico de diálisis peritoneal 110 enfermeras seleccionadas al azar en las categorías directivo 7, especialista 10, generales 57 y auxiliares 36; Como resultados el conocimiento fue, muy bueno en 33%, bueno 59% y malo 9%. No se encontró diferencias en el nivel de conocimiento por categorías, turno, antigüedad ni escuela de procedencia, así como asistencia a sesiones de capacitación. El grado de conocimiento se asoció al antecedente de haber realizado cambio de bolsa, turno y tiempo de laborar en diálisis peritoneal, por lo que se concluyó que el nivel de conocimientos del procedimiento de diálisis peritoneal es bueno, sin embargo su habilidad para el cambio es regular. Lo que influye más para el conocimiento teórico y práctico es haber laborado en el servicio de diálisis y/o haber realizado cambio de línea, que la capacitación otorgada en sesiones.

2. Planteamiento del problema

2.1 Planteamiento del problema

La enfermedad renal crónica (ERC) es la resultante de diversas enfermedades crónico degenerativas, entre las que destacan la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, la cual conduce hacia un desenlace fatal si no es tratada (Méndez, 2010). Las cifras de morbilidad y mortalidad son alarmantes; en México, esta es una de las principales causas de atención hospitalaria y en los servicios de urgencias dado que en México se estima una incidencia de pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) de 377 casos por millón de habitantes y la prevalencia de 1,142, cuenta con 52.000 pacientes en terapias sustitutivas (Méndez, 2010), actualmente no existe un registro de pacientes renales oficial, se estima que el 11% de la población del país padece algún grado de ERC (Baxter, 2022).

Uno de los factores importantes relacionados con la morbi-mortalidad de los pacientes en diálisis peritoneal es la peritonitis, lo que ha motivado el desarrollo de mejorar las técnicas en los sistemas de diálisis los cuales han mostrado a través de ensayos clínicos, la disminución del número de eventos de peritonitis en México (GPC, 2010).

De acuerdo a la Guía de Práctica Clínica en México reporta que la peritonitis asociada a Diálisis peritoneal (DP) tiene una incidencia aproximada de 0,11 eventos por paciente en un año (Aco-Luna, 2019). En el año 2010, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se reportaron 8 509 casos con peritonitis asociada a diálisis peritoneal.

2.2 Pregunta de investigación

¿El conocimiento del personal de enfermería sobre la técnica de diálisis peritoneal de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias del Hospital General Tláhuac será calificado como nivel medio?

2.3 Justificación

Los cambios demográficos, sociales y económicos han modificado las causas de muerte a nivel mundial. En las últimas décadas la enfermedad renal crónica, es una de las enfermedades más comunes que enfrentan muchas personas, las cuales en los últimos años ha provocado altos índices de mortalidad y morbilidad, que afectan negativamente a familias con bajos ingresos económicos (Picol, 2020). Asimismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad renal crónica es una enfermedad con altos costos sociales y económicos, que afecta aproximadamente a 800 millones de personas en todo el mundo. Aunque cada año mueren aproximadamente 2,4 millones de personas, actualmente es la sexta causa de muerte en el mundo. De acuerdo con las cifras de México, la ERC ha generado una prevalencia del 12.2% y el 51.4 % de muertes por cada 100 mil habitantes en el 2017 (Instituto Nacional de Salud Pública, 2020)

Frente a dicha problemática, la diálisis peritoneal realizada por el personal de enfermería, ha demostrado efectividad para el manejo y control de dicha enfermedad, sin embargo también se ha observado que el personal de enfermería no tiene el conocimiento suficiente para realizar este procedimiento, lo que crea conductas negativas en la diálisis (Montalvo, 2022).

2.4 Hipótesis.

El nivel de conocimiento de acuerdo a la técnica de diálisis peritoneal del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias del Hospital General Tláhuac, será medio, sin embargo, la técnica de Diálisis Peritoneal será inadecuada por la falta de recursos materiales, estructurales y por la carga de trabajo que tiende a tener el personal; dicho lo anterior, conlleva a múltiples complicaciones en la salud del paciente.

2.5 Objetivos

2.5.1 Objetivo General

Evaluar el conocimiento del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados y Urgencias sobre la técnica correcta de Diálisis Peritoneal en el Hospital General Tláhuac, durante el periodo de 2023.

2.5.2 Objetivos específicos

- Medir el nivel de conocimientos del personal de enfermería mediante un instrumento validado, sobre la técnica correcta del proceso de diálisis peritoneal.
- Identificar los principales factores que afectan la aplicación correcta del proceso de diálisis peritoneal.
- Reconocer áreas de oportunidad sobre la aplicación correcta de la técnica de diálisis peritoneal.
- Elaborar un curso taller para el personal de enfermería, sobre la técnica correcta de diálisis peritoneal.

4. Enfoque metodológico

4.1 Diseño metodológico

Para el diseño metodológico se planteó un estudio de abordaje cuantitativo, descriptivo, y transversal. En el cual se evaluará al personal de enfermería de los servicios de medicina interna, cirugía general, unidad de cuidados intensivos y urgencias, con la finalidad de evaluar el conocimiento sobre la técnica que realizan los profesionales respecto al proceso de diálisis peritoneal.

4.2 Población y muestra

La población muestra estuvo conformada por el personal de enfermería del servicio de Medicina Interna (11), Cirugía General (8), Unidad de Cuidados Intensivos Adulto (7) y Urgencias (11) del Hospital General Tláhuac. Para la

selección de los participantes se realizó a través de la invitación directa a los profesionales a contestar el cuestionario “Diálisis Peritoneal”

4.3 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

- Criterios de inclusión: Profesional de enfermería del servicio de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias del Hospital General Tláhuac, del turno matutino.
- Criterios de exclusión: Personal que no pertenezca al turno matutino de los servicios antes mencionados y personal que no pertenezca al área de enfermería.
- Criterios de interrupción: Personal que esté copiando las respuestas.
- Criterios de eliminación: Personal que no acepte el consentimiento informado y personal que esté en periodo de vacaciones.

4.4 Variables

- Variable dependiente: Evaluar
- Variable independiente: conocimiento del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias.

4.4.1. Operación de variables

Tabla 2 Operación de Variables

Categoría	Variable	Definición operacional	Tipo	Escala de medición	Calificación
Generalidades	Edad	Años cumplidos	Cualitativa	Politómica	0: 20 a 29 años 1:30 a 39 años 2:40 a 49 años
	Sexo	Características fenotípicas	Cualitativa	Dicotómica	0: Hombre 1: Mujer
	Grado académico	Nivel de educación	Cualitativa	Politómica	0:Técnico Enfermería 1: Licenciatura 2: Especialista

	Servicio	Servicio al que pertenece el participante al momento de realizar el estudio	Cualitativa	Politómica	0: Medicina Interna 1: Cirugía General 2: UCIA 3: Urgencias 4: Otro
	Años laborando en el hospital	Años laborando en el hospital	Cualitativa	Politómica	0: 1 a 5 años 1: 6 a 10 años 2: más de 11 años
	Capacitación	Capacitación brindada por el hospital sobre diálisis peritoneal	Cualitativa	Dicotómica	1: Si 2: No
	Fecha de Capacitación	Fecha de la última capacitación que les brindó el hospital sobre la técnica de diálisis peritoneal	Cualitativa	Politómica	0: 1 a 6 meses 1: 7 a 12 meses 2: Más de 1 año

					3: Nunca
Conocimientos generales	Diálisis peritoneal continua ambulatoria	Concepto de diálisis peritoneal continua ambulatoria	Cualitativa	Dicotómica	0: Correcto 1: Incorrecto
		Condiciones óptimas para realizar la técnica de DP			
		Cuidados generales para evitar la propagación de agentes patógenos			
		Uso de guantes durante la instalación de DP			
		Porcentaje de hipoclorito de sodio utilizado en HGT			
Conocimiento sobre la técnica de diálisis peritoneal	Inicio	Cierra las puertas y ventanas verificando que no existan corrientes de aire.	Cualitativa	Dicotómica	0: correcta 1: incorrecta

		Se coloca el cubre boca correctamente (paciente y personal de enfermería).	Cualitativa		
	Preparación de material	Reunir materiales a utilizar (Bolsa Gemela Ultrabag, Pinza roja, Tapón MiniCap).	Cualitativa		
		Verificar de la Bolsa Gemela Ultrabag la concentración, fecha de caducidad, que la cánula esté intacta, el tapón de anillo y puerto de medicamento se encuentren en su lugar. Verificar del tapón MiniCap la fecha de caducidad e integridad del sello del empaque.	Cualitativa		
		Se asegura que el área de trabajo esté limpia.	Cualitativa		
		Colocar los materiales a utilizar sobre el área de trabajo y abrir la sobreenvoltura de la bolsa gemela.	Cualitativa		

		Expone la línea corta de transferencia del paciente y verifica que se encuentre cerrada la llave de paso.	Cualitativa		
	Conexión y Drenaje	Tiene correctamente colocado el cubre boca y realiza lavado de manos.	Cualitativa		
		Retira la sobreenvoltura, verifica las características de la bolsa y se asegura que no tiene fuga.	Cualitativa		
		Separa las líneas y bolsas del sistema.	Cualitativa		
		Sujeta correcta y firmemente la línea corta de transferencia y se coloca el tapón de anillo de la bolsa gemela.	Cualitativa		
		Retira el tapón MiniCap, desprende el tapón de anillo de la bolsa y conecta firmemente la línea de transferencia (la punta de la línea corta de	Cualitativa		

		transferencia está dirigida hacia abajo).			
		Cuelga la bolsa de solución y baja la bolsa de drenaje a una zona segura.	Cualitativa		
		Gira la llave de paso para abrir la línea corta de transferencia con el objetivo de drenar el líquido de la cavidad peritoneal.	Cualitativa		
	Purgado del sistema	Finalizado el drenaje, gira la llave de paso para cerrar la línea corta de transferencia.	Cualitativa		
		Coloca la pinza roja en la línea de drenaje.	Cualitativa		
		Fractura la cánula o frangible.	Cualitativa		
		Abre la pinza roja sin retirarla de la línea (la sostiene en su mano firmemente)	Cualitativa		

		Realiza el cebado de las líneas a la bolsa de drenaje y cierra la pinza roja; si aún hay burbujas vuelve a abrir la pinza roja hasta que salgan.	Cualitativa		
		Gira la llave de paso para infundir el líquido nuevo a la cavidad peritoneal.	Cualitativa		
	Infusión	Al finalizar la infusión, gira la llave de paso para cerrar la línea corta de transferencia.	Cualitativa		
		Coloca la pinza roja en la línea de infusión y drenaje del sistema Ultrabag.	Cualitativa		
	Desconexión	Con el cubrebocas bien colocado abre el tapón minicap, verifica que la esponja en el interior del tapón se encuentre impregnado de solución con yodopovidona y lo protege de contaminación.	Cualitativa		
		Realiza lavado de manos.	Cualitativa		

		Toma firmemente la línea correcta de transferencia, desconecta el sistema Ultrabag y coloca el nuevo tapón Minicap firmemente.	Cualitativa		
		Brinda los cuidados al catéter y línea corta de transferencia.	Cualitativa		
	Fin de cambio	Registra la cantidad de líquido eliminado.	Cualitativa		
		Desecha los materiales utilizados correctamente.	Cualitativa		
		Realiza lavado de manos.	Cualitativa		

Fuente: Elaboración propia

4.5.1. Diseño del instrumento

Para el diseño de instrumento se toma el modelo instructivo de Diálisis peritoneal de Baxter Versión BRM-005-K-V1 y en la lista de Cotejo para el cambio de Bolsa gemela ultrabag implementada por la clínica de diálisis peritoneal del Hospital General Tláhuac y de Montalvo 2022, por lo que se estructura una cédula con cuatro categorías, formada por un total de 39 ítems y una pregunta abierta, distribuidas de la siguiente manera:

- a) Datos socioeducativos (ítems 1-4)
- b) Conocimiento general de diálisis peritoneal (ítems 1-5), la cual evalúa el conocimiento general sobre diálisis peritoneal.
- c) Conocimiento general sobre la técnica de diálisis peritoneal (ítems 1- 30), la cuál evalúa el conocimiento sobre la técnica y proceso de diálisis peritoneal.
 - 1. Inicio (ítems 1-2)
 - 2. Preparación de material (ítems 3-7)
 - 3. Conexión y drenaje (ítems 8-15)
 - 4. Purgado de sistema (ítems 16-20)
 - 5. Infusión (ítems 21-22)
 - 6. Desconexión (ítems 23-27)
 - 7. Fin de cambio (ítems 28-30)
- d) Opinión personal respecto al material que brinda el hospital (ítem 40)

4.5.2 Validación por consenso de expertos

La validación se llevó a cabo la técnica por consenso de expertos a través de método Delphi (2020), donde se incluyeron a 3 expertos del personal de Enfermería certificados en diálisis peritoneal por Hi-Tec y Baxter.

A cada experto participante se le envió por WhatsApp el diseño de la cédula de evaluación. Derivado de este proceso se muestran las observaciones para mejorar el instrumento (Tabla 3).

Tabla 3. Observaciones por los expertos

Preguntas	Observaciones realizadas por los expertos
¿El título fue claro y comprensible?	Sin comentarios para modificar
¿El tiempo para la evaluación le parece suficiente?	Un experto comentó que los 20 minutos establecidos son suficientes para contestar el instrumento, sin embargo, su aplicación debería ser antes de iniciar el turno.
¿Las instrucciones del instrumento, son claras y comprensibles para la contestación de este mismo?	Sin comentarios para modificar
¿Las preguntas de acuerdo al apartado Conocimientos generales de diálisis peritoneal, son adecuadas?	Dos expertos comentaron que era más eficiente cambiar la pregunta <i>¿Los cuidados a seguir teniendo todo listo el material para el procedimiento son?</i> por la pregunta <i>¿Cuáles son los cuidados generales para evitar la propagación de agentes patógenos al catéter?</i> .
¿Considera que se deberían agregar más preguntas?	un experto comentó que se debería agregar dos preguntas más. La primera sería 1) <i>Durante la instalación de diálisis peritoneal, se utiliza el uso de guantes?</i> y <i>¿Cuál es el porcentaje de hipoclorito de sodio que se utiliza durante la técnica de DP, en el hospital General de Tláhuac?</i>
De Acuerdo al apartado de conocimientos sobre diálisis peritoneal, ¿son claras las instrucciones y la redacción es correcta?	Dos expertos comentaron que las instrucciones son claras, sin embargo un experto comentó que en el apartado de conexión y drenaje, le hace falta el número 9, por lo que se realizó una revisión y segrego.

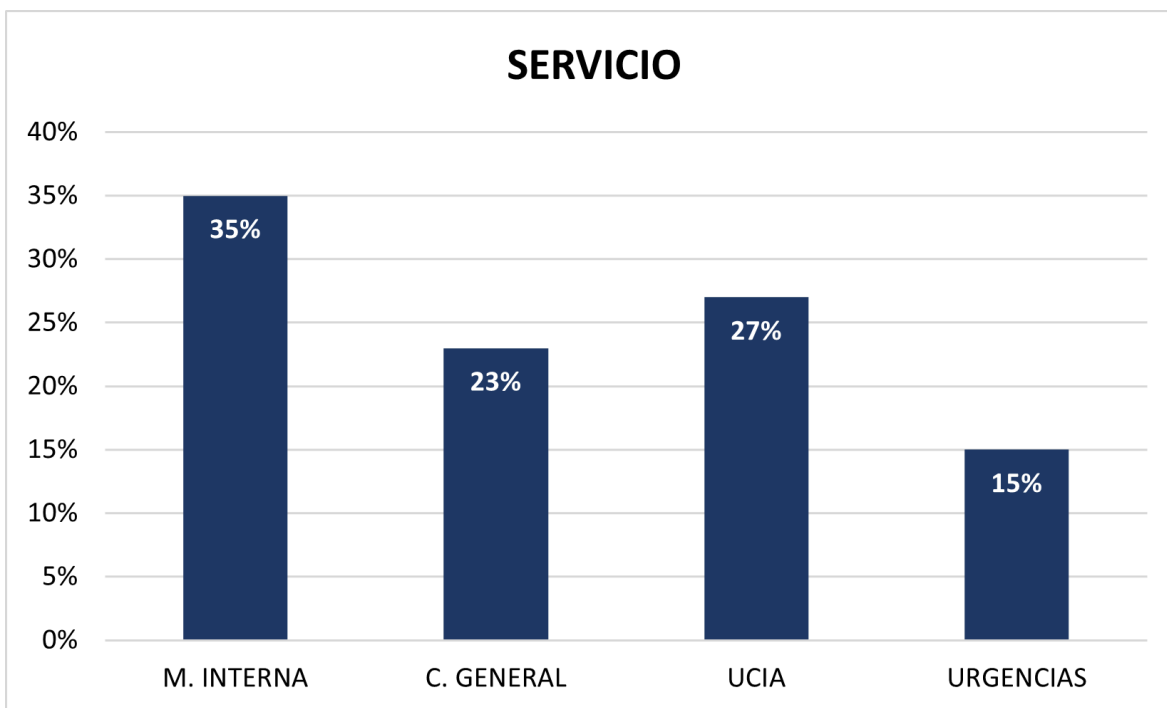
Fuente: Elaboración Propia.

5. Resultados

El procesamiento y análisis de datos desde la perspectiva cuantitativa, se realizó en el programa Excel. De acuerdo con el instrumento para evaluar el conocimiento del personal de Enfermería sobre la técnica de diálisis peritoneal, se obtuvo una muestra total de 36 cuestionarios; tras la aplicación de los criterios de exclusión se retiró 1 cuestionario por pertenecer al turno nocturno y se eliminaron 9 cuestionarios por no aceptar el consentimiento informado, cuestionarios, pertenecientes al servicio de Urgencias, obteniéndose una muestra total de 26 cuestionarios, aplicados en el mes de diciembre del 2023.

La encuesta se realizó a los servicios prioritarios de este trabajo, obteniendo una participación por Medicina Interna 9 (35%) participantes, Cirugía general 6 (23%) participantes, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto (UCIA) 7 (27%) participantes y Urgencias 4 (15%) participantes (gráfica 1).

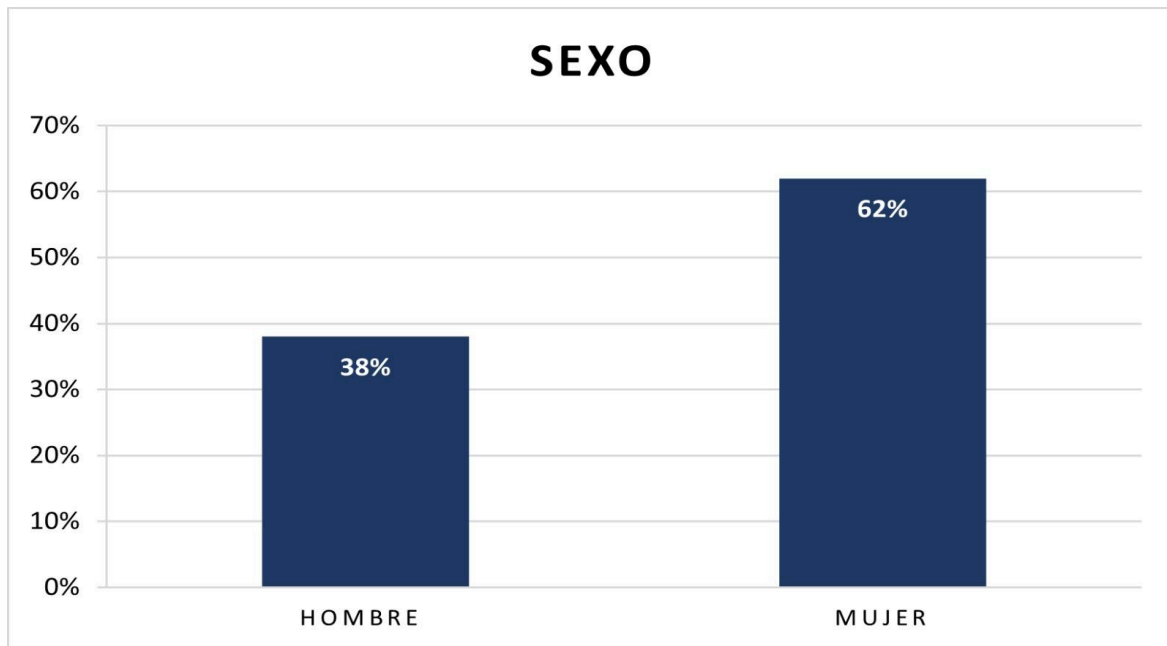
Gráfica 1 Porcentaje de participación por servicio



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos socioeducativa

La edad promedio de los participantes es de 30 a 39 años. De los 26 cuestionarios aceptados 10 (38.4%) eran hombres y 16 (61.5%) mujeres (gráfica 2). El 100% de los participantes son profesionales de Enfermería.

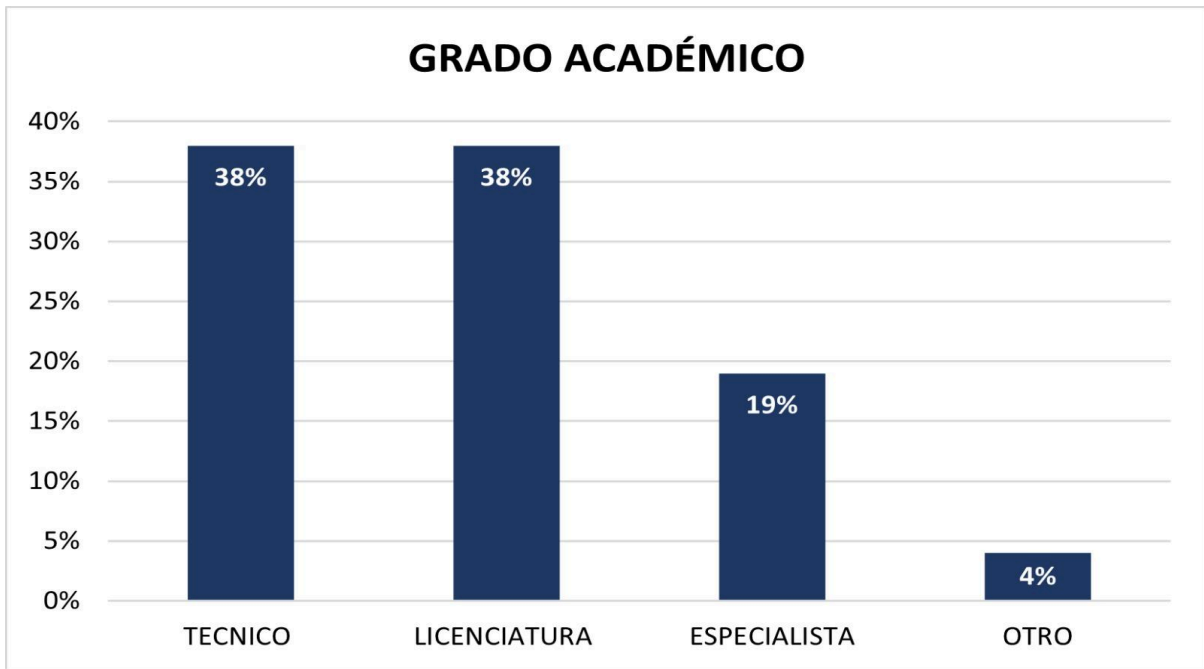
Gráfica 2. Porcentaje de sexo de los participantes



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos sociodemográficos

Clasificación de acuerdo al grado académico, se obtuvo 38.4% Técnico en Enfermería, 38.4% Licenciados en enfermería, 19.2% especialistas, distribuidos entre los servicios de UCIA, Cx General y Urgencias (gráfica 3).

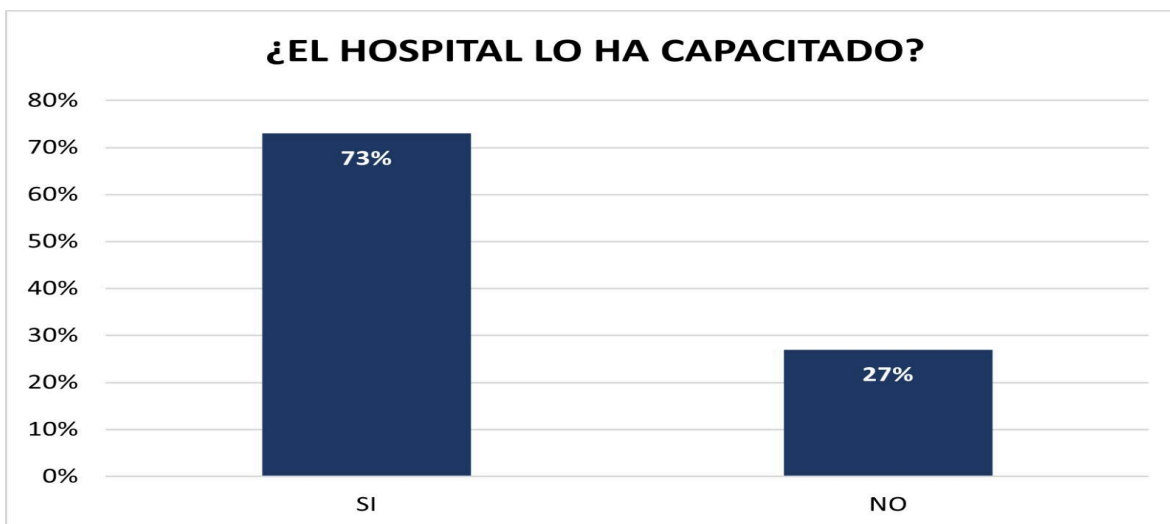
Gráfica 3. Porcentaje de grado académico de los profesionales de enfermería.



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos socioeducativa

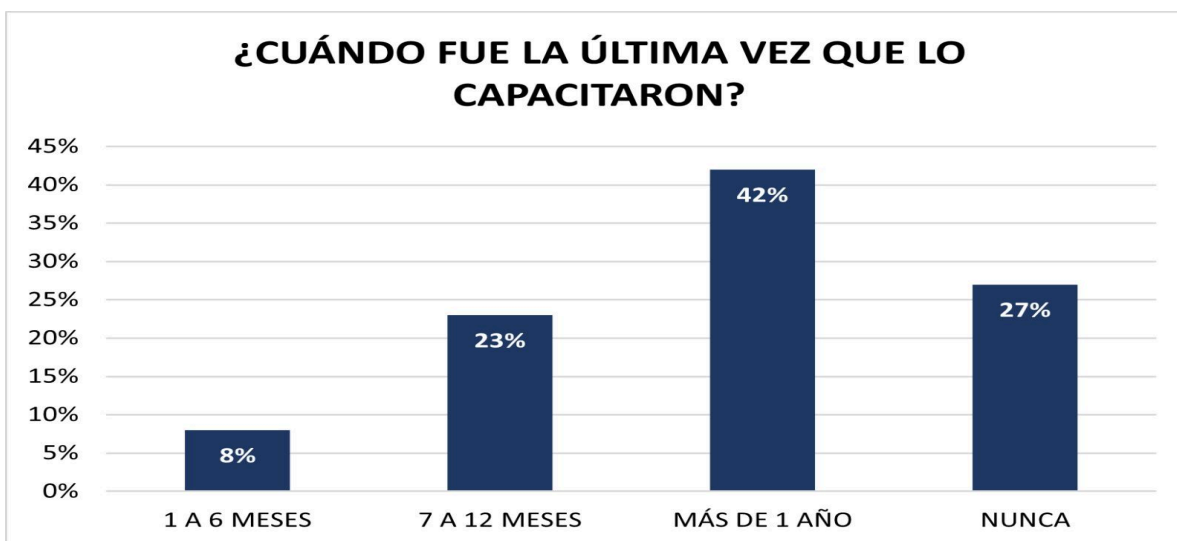
De acuerdo a la capacitación del personal de enfermería, se les realizó 2 preguntas: ¿El hospital lo ha capacitado sobre la técnica de diálisis peritoneal? obteniendo 19 (73 %) si han sido capacitadas y 7 (26.9 %), no han sido capacitadas y ¿Cuándo fue la última vez que lo capacitaron sobre la técnica de diálisis peritoneal? de 1 a 6 meses 2 (7.6%), de 7 a 12 meses 6 (23%), más de 1 año 11 (42.3%) y Nunca 7 (26.9) (gráfica 4 y 5).

Gráfica 4. Porcentaje sobre si el profesional ha recibido o no capacitación sobre diálisis peritoneal.



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos socioeducativa

Gráfica 5. Porcentaje de la última vez que el personal fue capacitado.



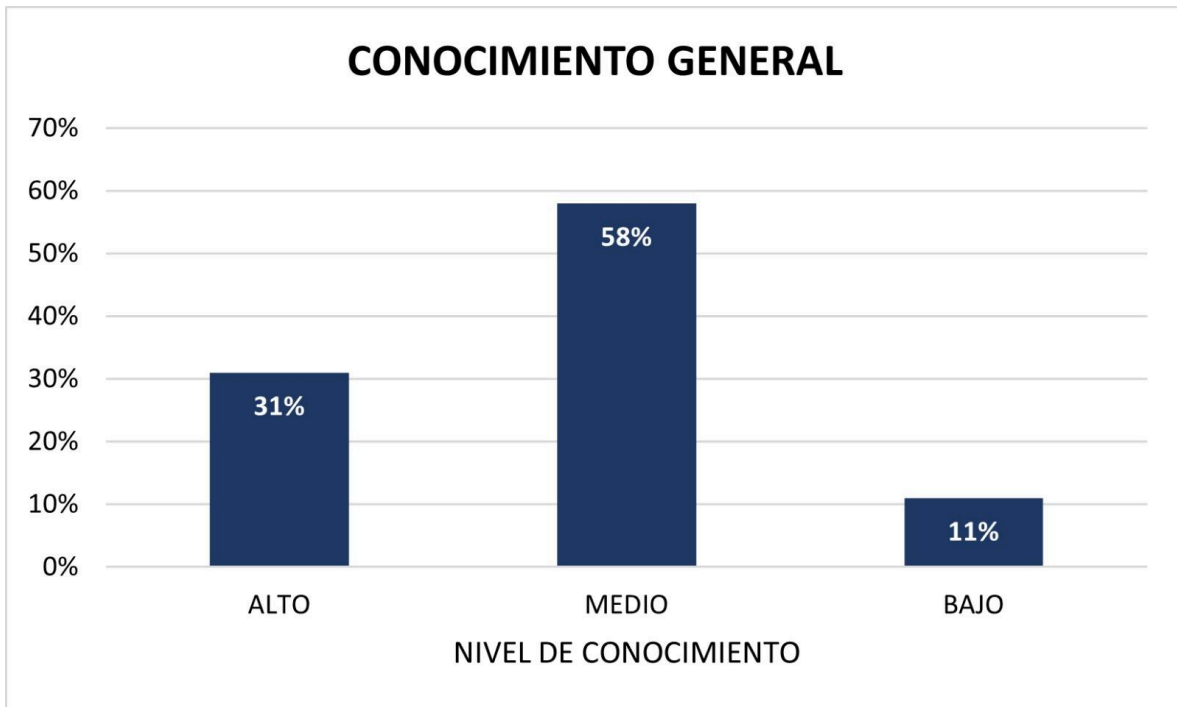
Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos socioeducativa

Conocimientos generales

Para el primer apartado del nuestro instrumento, corresponde a conocimientos generales de diálisis peritoneal (gráfica 6), el cuál está conformado por 5 ítems de generalidades de la técnica de diálisis peritoneal, obteniendo como resultado

mayoritario un nivel de conocimientos medio con 58% y posterior 31% con un nivel alto y tan solo 11% con un nivel bajo.

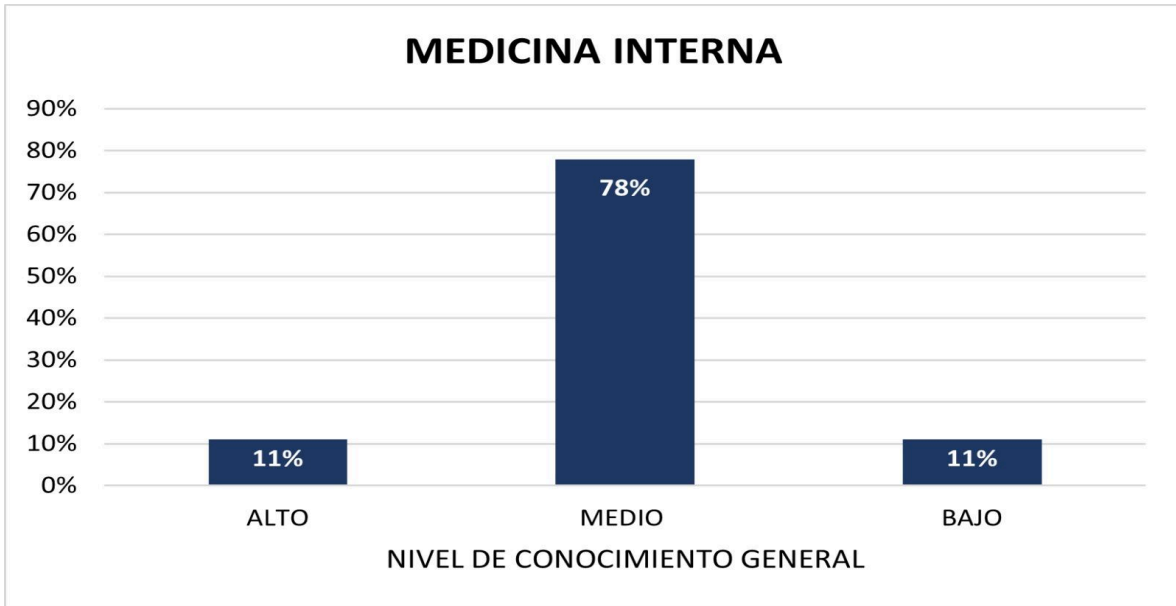
Gráfica 6. Porcentaje de la última vez que el personal fue capacitado.



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

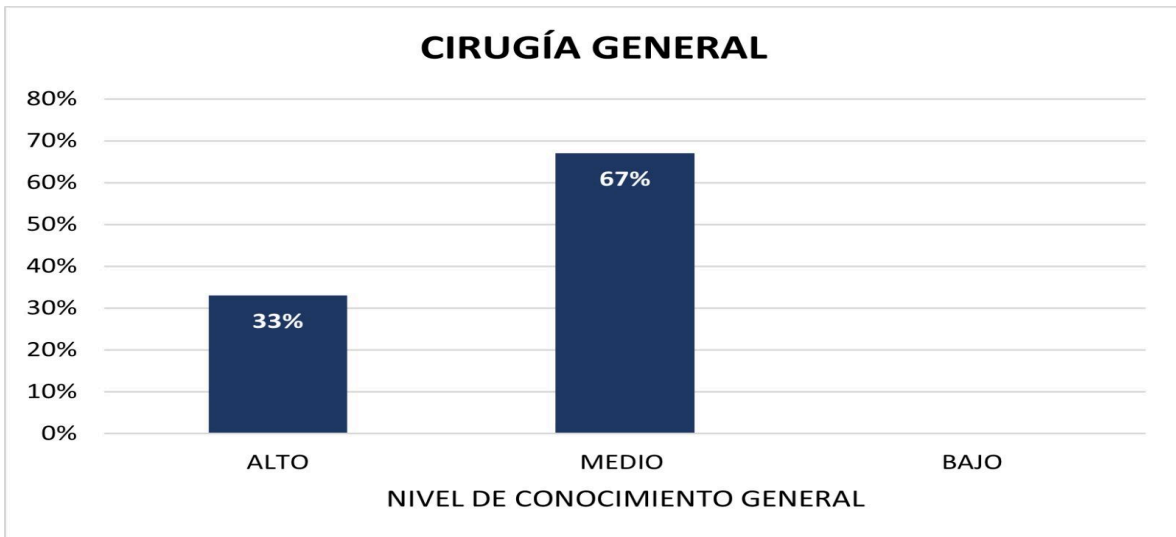
Realizando una comparativa entre los servicios sobre el nivel de conocimientos general de diálisis peritoneal se obtuvo que Medicina interna, nivel alto de 11%, medio de 78% y bajo de 11%,(gráfica 7) referente a Cirugía General obtuvo un nivel alto de 33% y un nivel medio de 67%,(gráfica 8) comparado con UCIA que obtuvo un nivel alto de 44%, nivel medio de 28 % y nivel bajo de 28%, siendo el más alto en este apartado (gráfica 9) y Urgencias un nivel alto y medio de 50% (gráfica 10).

Gráfica 7. Porcentaje del nivel de conocimientos de personal de medicina Interna



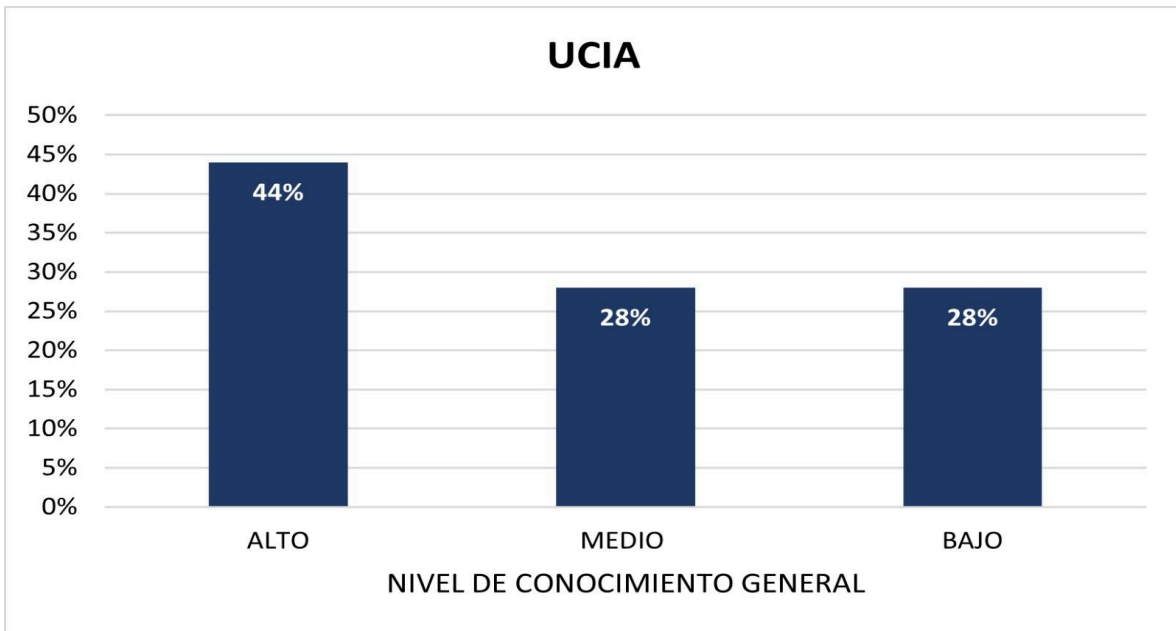
Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

Gráfica 8. Porcentaje del nivel de conocimientos de personal de Cirugía general



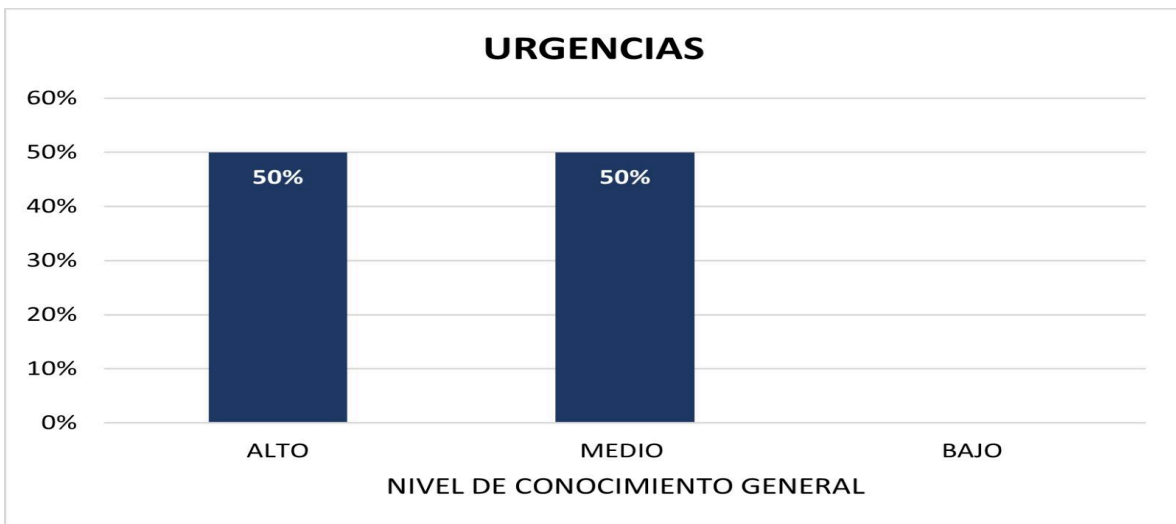
Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

Gráfica 9. Porcentaje del nivel de conocimientos de personal de UCIA



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

Gráfica 10 Porcentaje del nivel de conocimientos de personal de Urgencias

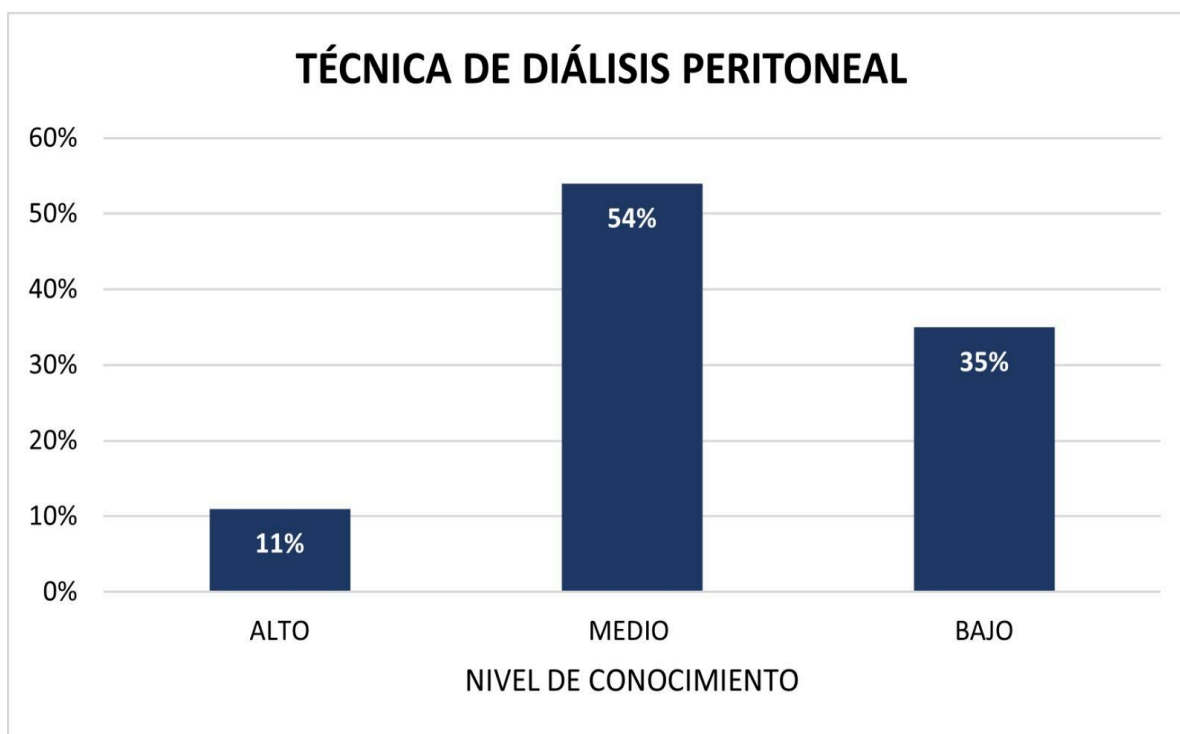


Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

Nivel de conocimientos de acuerdo a la técnica de diálisis peritoneal

Para el segundo apartado del instrumento, *nivel de conocimientos de acuerdo a la técnica de diálisis peritoneal* (gráfica 11), el cuál está conformado por 30 ítems de generalidades de la técnica de diálisis peritoneal, obteniendo como resultado mayoritario un nivel de conocimientos medio con 54%, posteriormente 35% con un nivel bajo y tan solo 11% con un nivel alto.

Gráfica 11. Nivel de conocimientos de acuerdo con la técnica de diálisis peritoneal

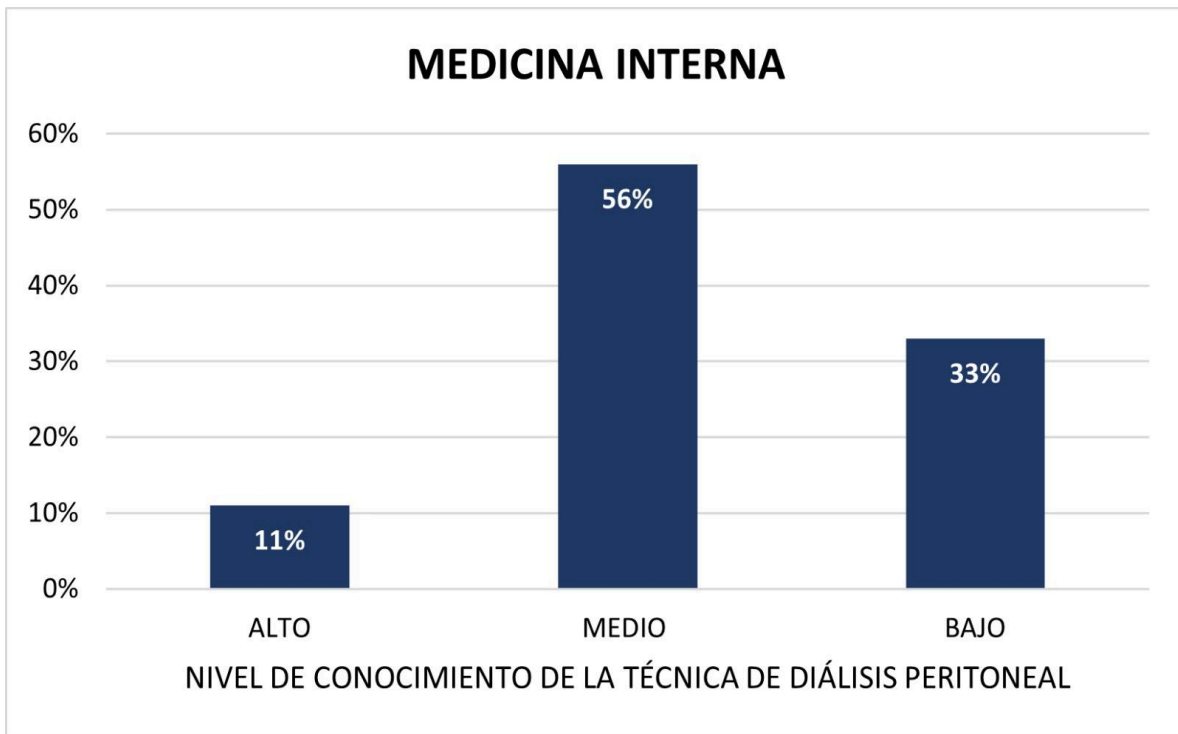


Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

Realizando una comparativa entre los servicios sobre el nivel de conocimientos de acuerdo a la técnica de diálisis peritoneal, se obtuvo que Medicina interna obtuvo nivel alto de 11%, medio de 56% y bajo de 33%, (gráfica 12) referente a Cirugía General se obtuvo un nivel alto de 17%, un nivel medio de 50% y un nivel bajo de

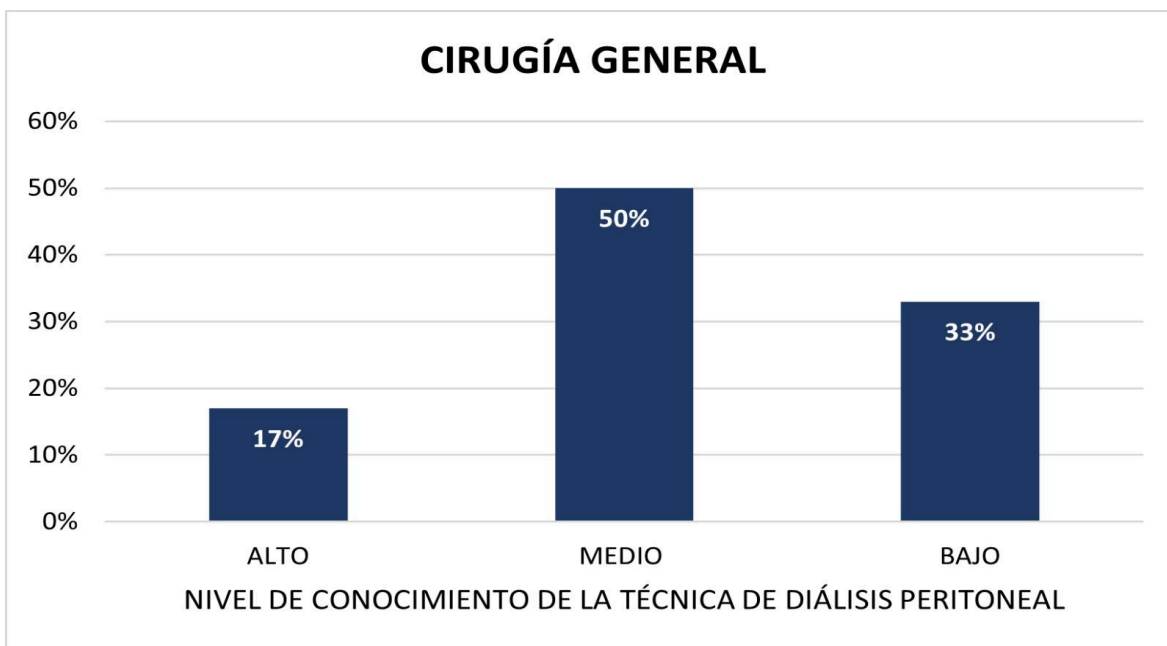
33% (gráfica 13) comparado con UCIA que obtuvo un nivel alto de 14%, nivel medio de 43% y nivel bajo de 43%, siendo el más bajo en este apartado (gráfica 14) y finalmente el servicio de Urgencias obtuvo un nivel alto de 0%, nivel medio de 75% y bajo de 25% gráfica 15).

Gráfica 12. Nivel de conocimientos de acuerdo con la técnica de diálisis peritoneal personal de Medicina Interna



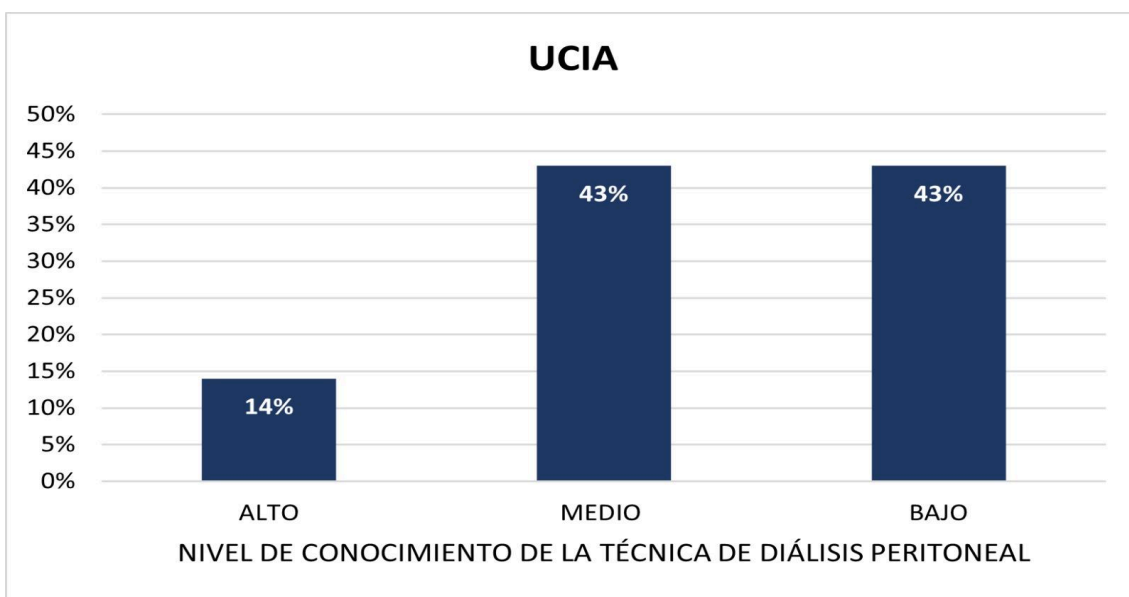
Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

Gráfica 13. Nivel de conocimientos de acuerdo con la técnica de diálisis peritoneal personal de Cirugía General



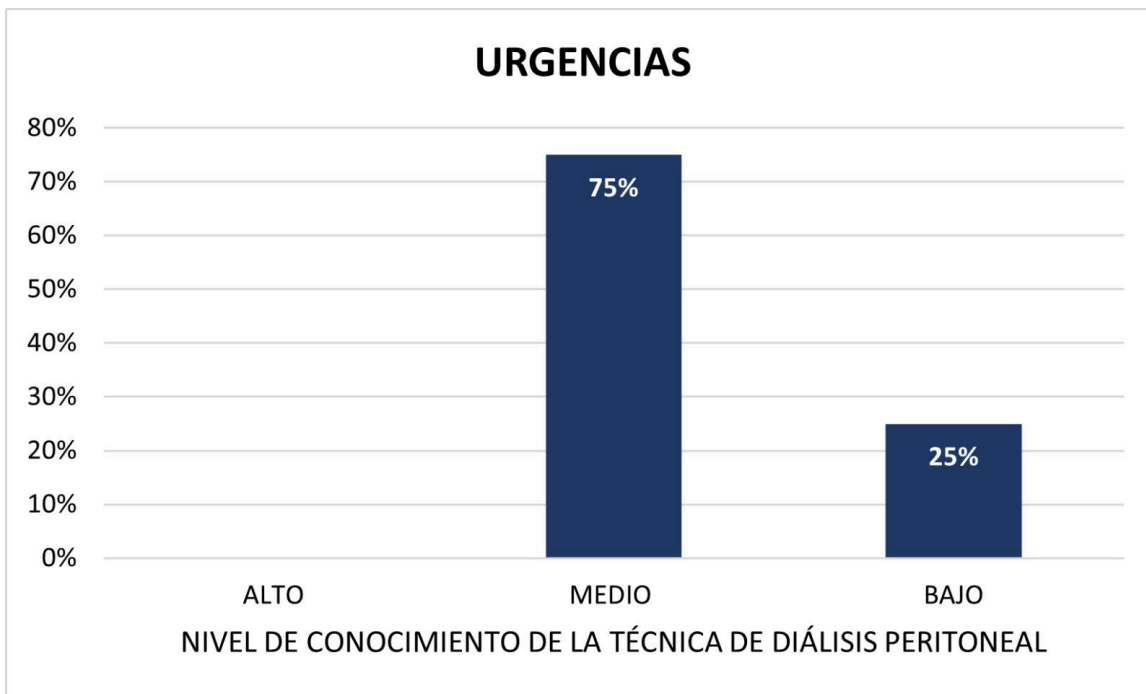
Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

Gráfica 14. Nivel de conocimientos de acuerdo con la técnica de diálisis peritoneal personal de UCIA



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

Gráfica 15. Nivel de conocimientos de acuerdo con la técnica de diálisis peritoneal
Personal de Urgencias



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos de nivel de conocimientos generales de diálisis peritoneal.

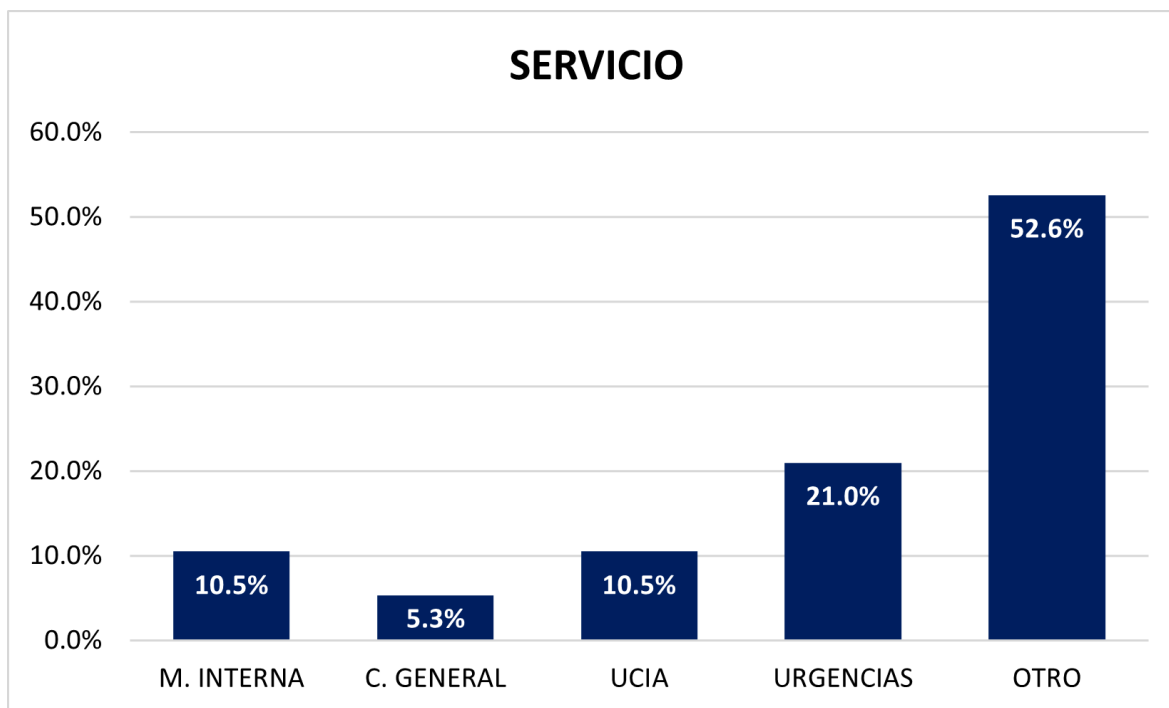
5.1 Resultados del curso-taller: Diálisis Peritoneal

De acuerdo con los resultados obtenidos del presente trabajo, se implementó un Curso- Taller de Diálisis Peritoneal, dirigido al personal de enfermería del Hospital General Tláhuac, haciendo la invitación primordialmente a los servicios empleados para la realización de esta investigación. Teniendo como participación, Medicina interna 10.5%, Cirugía General 5.3%, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto (UCIA) 10.5% y Urgencias 21.0%. De igual forma se obtuvo una participación del 52.6% de otros servicios (gráfica 16).

Dicho Curso-Taller se llevó a cabo en las instalaciones del Hospital General Tláhuac: Clínica de Diálisis Peritoneal y Auditorio de la misma. El cual se realizó los días 31 de enero, 01 y 02 de febrero, en un horario de 08:00 horas a 14:00 horas, obteniendo un valor curricular de 21 horas.

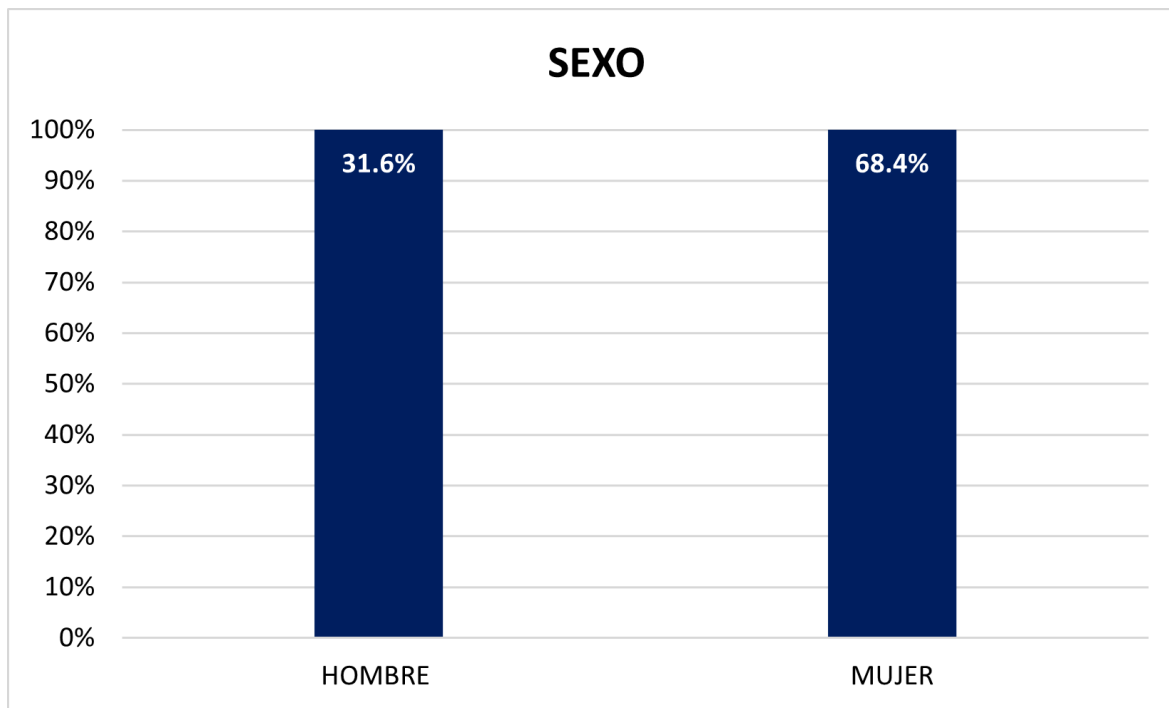
De los 19 participantes al curso-taller de diálisis peritoneal, el 68.4% eran mujeres y el 31.6% hombres (gráfica 17).

Gráfica 16. Porcentaje de sexo de los participantes



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos del curso-taller diálisis peritoneal

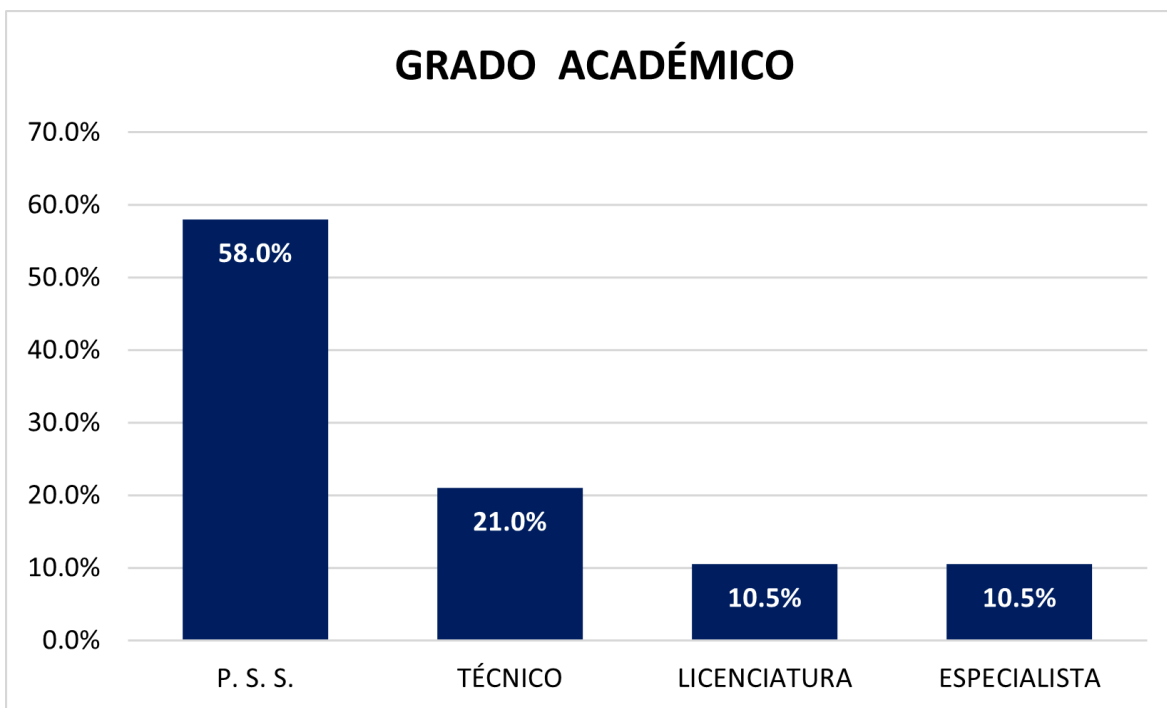
Gráfica 17. Porcentaje de sexo de los participantes



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos del curso-taller diálisis peritoneal

Clasificación de acuerdo al grado académico de los participantes, se obtuvo 58.0% eran pasantes de enfermería, el 21.0% Técnico en Enfermería, 10.5% Licenciados en enfermería y 10.5 % especialistas, distribuidos entre los servicios de UCIA, Cirugía General y Urgencias (gráfica18).

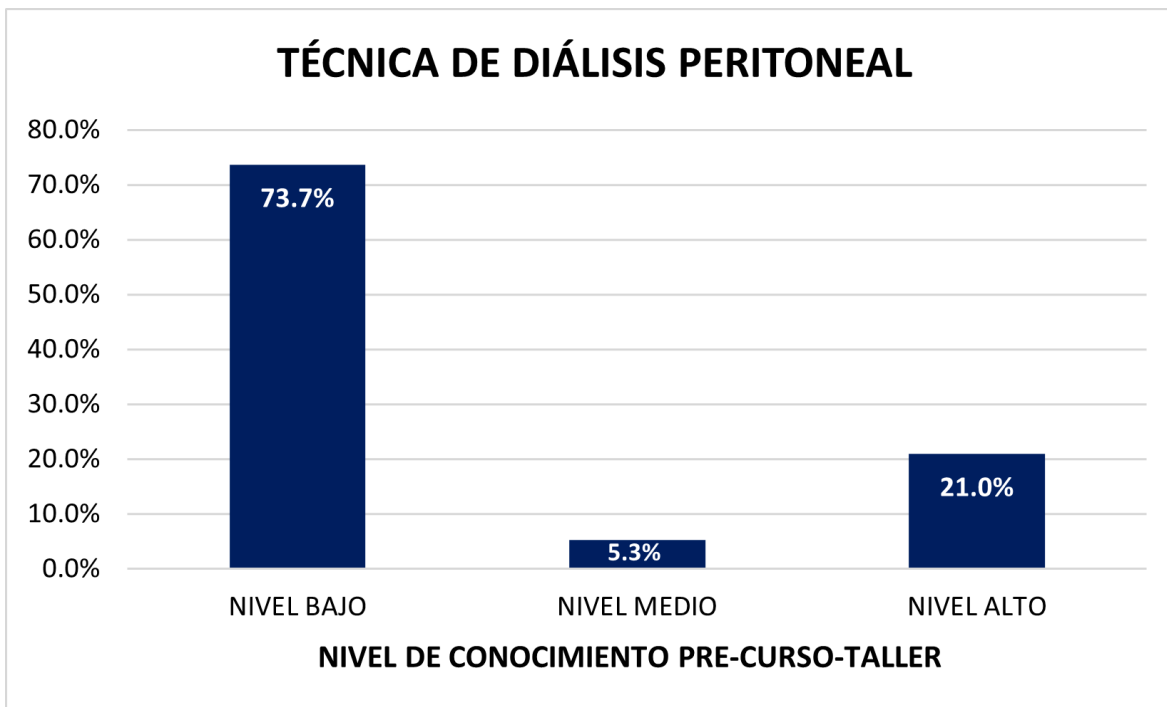
Gráfica 18. Grado académico



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos del curso-taller diálisis peritoneal

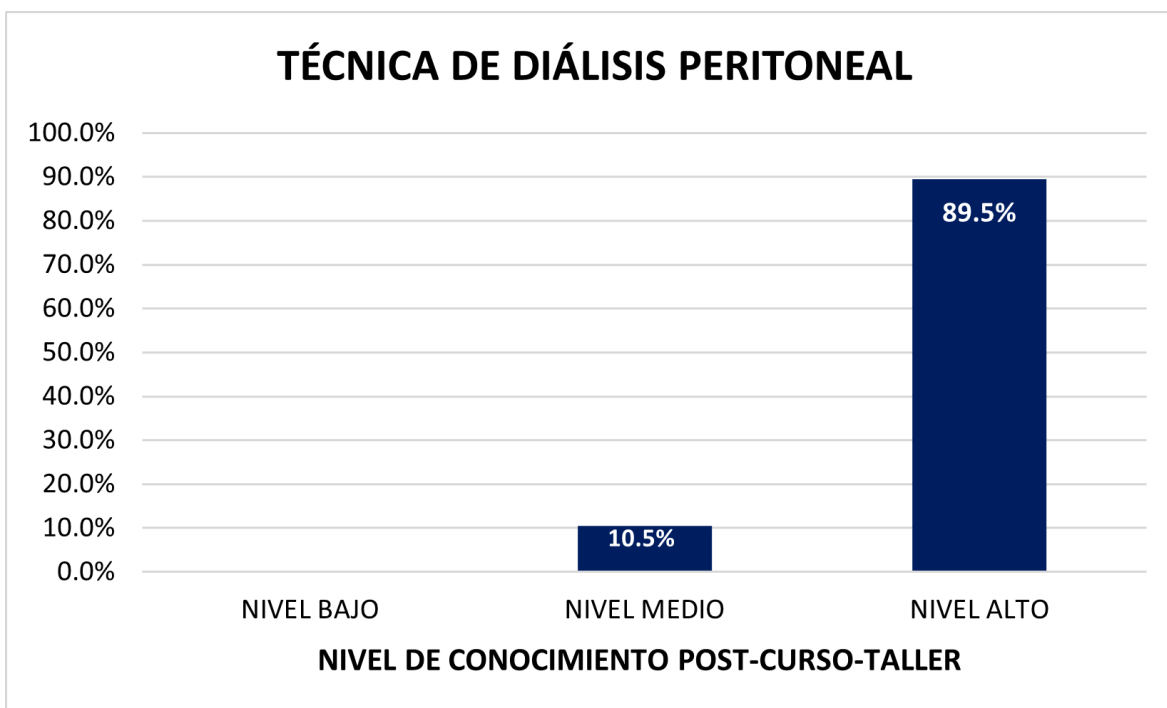
Al inicio del curso-taller, se realizó una evaluación diagnóstica a los participantes para medir el nivel de conocimientos que tenían antes del curso-taller, obteniendo como resultado un nivel de conocimientos bajo con 73.7%, posterior un nivel de conocimientos alto con 21.0% y finalmente un nivel de conocimiento medio con 5.3%, (gráfica 19). Posterior al curso-taller, se realizó una evaluación final, para medir el nivel de conocimientos obtenidos durante el curso, evaluando los conocimientos generales y la técnica de diálisis peritoneal mediante un examen práctico basado en el apartado de la técnica de diálisis peritoneal del instrumento que se aplicó en nuestro trabajo de investigación, como resultado se obtuvo un nivel de conocimiento alto con 89.5% y un nivel medio de 10.5% (gráfica 20).

Gráfica 19. Nivel de conocimiento pre-curso-taller



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos del curso-taller diálisis peritoneal

Gráfica 20. Nivel de conocimientos post-curso-taller



Fuente: elaboración propia obtenida de la base de datos del curso-taller diálisis peritoneal

6. Discusión

La enfermedad renal crónica es cuando los riñones dejan de funcionar hasta un 90% de su capacidad, lo cual conlleva a un tratamiento sustitutivo renal y uno de ellos es la diálisis peritoneal. Este tratamiento el personal de enfermería lo realiza, posterior a una capacitación; por lo tanto, tendrá que tener un conocimiento alto para emplear los pasos de la técnica y así disminuir complicaciones en el paciente.

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, se obtuvo que el nivel de conocimiento general del personal de enfermería es medio, como el realizado en Perú, en 2022 por Montalvo, el cual determina en sus resultados, que el nivel de conocimientos generales en personas con diálisis peritoneal alcanza un nivel medio, de dicho procedimiento. De la misma manera, Martín (2011), pudo comprobar que el grado de conocimiento general del personal de enfermería, sobre la diálisis peritoneal es limitado.

Por otra parte el estudio denominado *Conocimiento de la Enfermera sobre el procedimiento de diálisis peritoneal con bolsa gemela*, realizado por Díaz (2006), presenta un nivel de conocimientos del procedimiento de diálisis Peritoneal, medio, por lo que concluye, que haber laborado en el servicio de diálisis y/o haber realizado cambio de línea, Influye más el conocimiento teórico y práctico como lo podemos observar en el servicio de Medicina Interna y UCIA, en el cuál sabemos que este último tiene un conocimiento general alto, pero en la técnica el nivel de conocimientos es medio y deficiente, por la falta de cotidianidad de este procedimiento, lo cual implica complicaciones a largo plazo.

7. Conclusiones

La Enfermedad Renal Crónica es un padecimiento que en los últimos años ha ido en aumento, por lo tanto, se ha convertido en un problema de salud pública en nuestro país, como consecuencia, en el ámbito hospitalario ha incrementado el número de pacientes con diálisis peritoneal, lo cual implica un gran reto para los profesionales del área de la salud, principalmente para el gremio de enfermería, ya que son los encargados de dializar y educar al paciente sobre la técnica de diálisis peritoneal, con la finalidad de evitar complicaciones que puedan poner en riesgo la vida del mismo.

Con los datos obtenidos, encontramos deficiencia en el conocimiento general y de la técnica de Diálisis Peritoneal de los profesionales de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos y Urgencias del HGT, por lo cual concluimos que la falta de conocimiento sobre el procedimiento de diálisis peritoneal, aumenta un riesgo para la salud del paciente, ya que, puede presentar complicaciones como peritonitis por haber realizado una mala praxis. Con la información recabada afirmamos la hipótesis que teníamos al inicio del trabajo de investigación, he hicimos una invitación a las autoridades correspondientes para llevar a cabo el Curso-Taller de Diálisis Peritoneal del 31 de enero al 02 de febrero 2024, dirigido principalmente a los servicios antes mencionados, donde se abordaron temas como Enfermedad Renal Crónica, técnica correcta de Diálisis Peritoneal, aplicación correcta de medicamentos, toma correcta de citológico y cultivo, cambio de línea corta de transferencia, cuidados del sitio de salida y balance y ultrafiltración. De acuerdo con la evaluación que se realizó al inicio y al final del curso, nos percatamos que obtuvimos resultados favorables.

Bibliografía

Aco-Luna, J. A; Solano, A.S; Guerrero, M.P, y Enriquez M.Ángel. Incidencia de peritonitis asociada a Diálisis Peritoneal en adultos en un hospital, Puebla México.

Arias, M., Martín, A., Ortiz, A., Praga, M., Calaba, E.R, y Serón, D. (2022). *Hernando Nefrología Clínica* 5a edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

Aquiles J. (2008). Pasado, presente y futuro de la diálisis peritoneal. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Cursos/3602>

Bubb, J. (2021). *Anatomía y fisiología para las profesiones sanitarias* Cengage aprendiendo EE. UU. <https://uam.vitalsource.com/books/9780357461174>

Baxter (2016). Instructivo del producto Extraneal Solución para diálisis peritoneal con Icodextrina. Disponible en: https://www.glucosesafety.com/mx/downloads/Instructivo_de_uso_DPCA.pdf

Castillo, E, Martin, C y Ortiz, A. (2017). Soluciones de diálisis peritoneal. En: Lorenzo VLópez Gómez , J.M. *Nefrología al día*. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/168>

Cusumano, A.M, Acosta, y Cusumano, C. (2023). Breve historia de la diálisis en el mundo y Argentina. 3era parte: Los inicios de la diálisis peritoneal en el mundo. *Rev. Nefrología*; 43 (2): 119-126.

Díaz, J., Hernández, M.L., González, A, y Lizárraga, E. (2006). Conocimiento sobre el procedimiento de diálisis peritoneal con bola grande. *Rev. Enfermería IMSS*; 14 (1); 35-39.

González, F., Marrero, S, y Vega. N. (2019). Materiales para diálisis peritoneal. En Lorenzo V., López J.M. *Nefrología*. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-materiales-dialisis-peritoneal-227>

GPC. (2019). Prevención, Diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica. Disponible en:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/335GER.pdf>

Herrera, C.A, y Arratia, J.C. (2021). Diálisis peritoneal. *Rev Médica Basadrina*; 15(3): 70-75.

INSP, (2020). La enfermedad Renal Crónica en México. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html>

Lorenzo, V., Rodríguez D.L. (2022). Enfermedad Renal Crónica. Disponible en <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

Macía M.H, y Coronel, F. (2005) Diálisis peritoneal: definición, membrana, transporte peritoneal, catéteres, conexión y solución de diálisis. En Celadilla, O y Tejuca, M. Manual práctico de Diálisis Peritoneal. Badalona (pp. 571- 579): Atium Comunicación Estratégica.

Martín, J.L y Cirera, F. (2011). Los conocimientos de Enfermería como Instrumento para el Fomento de la Diálisis Peritoneal. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*, 14 (1): 7-13.

Méndez, A., Méndez, J.F., Tapia, T., Muñoz, A, y Aguilar, L. (2010). Epidemiología de la insuficiencia renal crónica en México. *Rev. Elsevier Doyman*, 31(1):7-11

Montalvo, S.C y Ortiz, M. (2022). Nivel de Conocimiento Sobre Autocuidado en Personas con Diálisis Peritoneal de un Hospital Essalud. Chicayo. 2020. Tesis de posgrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú.

Rodota, L.P, y Castro M.E. (2019). Nutrición Clínica y Dietoterapia. 2a.ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Editorial Panamericana.

Rev Cient Cienc Méd, 2019, vol.22, n.1 [citado el 04 de septiembre de 2023], pp.24-28. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332019000100004

Instituto Nacional de Salud Pública (2020) “La Enfermedad Renal Crónica en México” Gobierno de México. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html>

Hipólito, J & Cruz, M. (2011) “Seguridad en el cuidado de enfermería al paciente con tratamiento de diálisis peritoneal” Medigraphic.com. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2011/en113c.pdf>

Licht, M. et al. (2014) “Rol del profesional de Enfermería en terapias de reemplazo renal, diálisis peritoneal” MedUNAB.com Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996136/2088-7019-1-10-20151009-rol-profesional-enf.pdf#:~:text=Dentro%20del%20rol%20de%20Enfermer%C3%ADa,peritoneal%20\(27%2D31\).](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996136/2088-7019-1-10-20151009-rol-profesional-enf.pdf#:~:text=Dentro%20del%20rol%20de%20Enfermer%C3%ADa,peritoneal%20(27%2D31).)

Domínguez, M. & Lozada, E. “Conocimientos del Profesional de Enfermería en Diálisis Peritoneal”. Universidad Popular Autónoma de Puebla. Disponible en: https://investigacion.upaep.mx/micrositios/cipu/assets/m10_22.pdf



Anexos

Anexo 1

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO

Consentimiento informado

Por medio de la presente se te hace la invitación de participar en el proyecto de investigación, que lleva por título: *Evaluar el conocimiento del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias sobre la técnica de Diálisis Peritoneal del Hospital General Tláhuac*, dirigido por las pasantes de enfermería de la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco, que realizan su servicio social en el Hospital General de Tláhuac, con la finalidad de implementar acciones que mejoren la técnica de diálisis peritoneal.

El objetivo de este proyecto será evaluar el conocimiento del personal de enfermería de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Unidad de Cuidados y Urgencias sobre la técnica de Diálisis Peritoneal del Hospital General Tláhuac, durante el periodo de 2023. Para tal efecto se realizará un cuestionario que tiene una duración de 20 min, para evaluar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre la técnica de diálisis peritoneal.

Todos los datos obtenidos en este estudio serán confidenciales y no se divulgarán por ningún medio con otro fin fuera de los objetivos de este proyecto.

Por lo anterior, otorgo mi consentimiento para participar en el proyecto, teniendo en cuenta que podré revocar dicha participación en cualquier momento comunicándose a las responsables del mismo: PSS Del Angel Coatl Lizbeth Idaly y PSS Martínez Aguilar Karla Susana.

Declaro que YO: _____ he quedado satisfecho (a) con la información recibida, la he comprendido y se me han respondido todas mis dudas, por lo que manifiesto mi decisión de participar en la actividad de forma voluntaria.

Firma del Participante

INSTRUCCIONES: Lee con atención las siguientes preguntas y marque con una (X) la respuesta que crea conveniente

A. Datos generales

- Edad: _____
- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Grado académico: Técnico en Enfermería () Licenciatura en Enfermería ()
Especialista () Especificar _____

1- ¿A qué servicio pertenece?

- a) Medicina interna
- b) Cirugía General
- c) UCIA
- d) Urgencias
- e) Otros _____

2- ¿Cuántos años lleva laborando en el hospital?

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) Más de 11 años

3- ¿El hospital lo ha capacitado sobre la técnica de diálisis peritoneal?

- a) Sí
- b) No

4- ¿Cuándo fue la última vez que lo capacitaron sobre la técnica de diálisis peritoneal?

- a) 1 a 6 meses
- b) 7 a 12 meses
- c) Más de 1 año

B. Conocimientos generales

- 1- La diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) es:
 - a) Método que limpia la sangre, el exceso de líquido y es diaria
 - b) Método que utiliza una cicladora que instala la solución y drena el dializado de la cavidad peritoneal
 - c) Método en el que existe presencia continua de la solución de diálisis en la cavidad peritoneal.

- 2- El ambiente adecuado para realizar la DP debe ser:
 - a) Limpio, con ventanas cerradas e iluminación
 - b) Limpio, con iluminación y ventanas abiertas
 - c) Ventanas abiertas y poca iluminación

- 3- ¿Cuáles son los cuidados generales para evitar la propagación de agentes patógenos al catéter?
 - a) Uso de cubrebocas, higiene de manos y limpiar la mesa con alcohol
 - b) Uso de cubrebocas, lavado de manos y limpiar la mesa con cloro
 - c) Uso de cubrebocas, lavado de manos y limpiar la mesa con alcohol

- 4- Durante la instalación de DP, se utiliza el uso de guantes
 - a) Verdadero
 - b) Falso

- 5- ¿Cuál es el porcentaje de hipoclorito de Sodio que se utiliza durante la técnica de DP, en el Hospital General de Tláhuac?
 - a) 13%
 - b) 14 %
 - c) 15 %

C. Conocimiento sobre la técnica de diálisis peritoneal

Instrucciones: De acuerdo a sus conocimientos sobre la técnica de diálisis peritoneal, enumera del 1 al 30 los pasos de cada fase del procedimiento.

FASES DEL PROCEDIMIENTO	N°	DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS
INICIO (1-2)	2	Se coloca el cubre boca correctamente (paciente y personal de enfermería).
	1	Cierra las puertas y ventanas verificando que no existan corrientes de aire.

FASES DEL PROCEDIMIENTO	N°	DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS
PREPARACIÓN DE MATERIAL (3-7)	5	Verificar de la Bolsa Gemela Ultrabag la concentración, fecha de caducidad, que la cánula esté intacta, el tapón de anillo y puerto de medicamento se encuentren en su lugar. Verificar del tapón MiniCap la fecha de caducidad e integridad del sello del empaque
	4	Reunir materiales a utilizar (Bolsa Gemela Ultrabag, Pinza roja, Tapón MiniCap.
	3	Lavado de manos
	6	Se asegura que el área de trabajo esté limpia
	7	Colocar los materiales a utilizar sobre el área de trabajo y abrir la sobreenvoltura de la bolsa gemela.

FASES DEL PROCEDIMIENTO	N°	DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS
CONEXIÓN Y DRENAJE (8-15)	10	Retira la sobreenvoltura, verifica las características de la bolsa y se asegura que no tiene fuga
	8	Expone la línea corta de transferencia del paciente y verifica que se encuentre cerrada la llave de paso.
	14	Cuelga la bolsa de solución y baja la bolsa de drenaje a una zona segura.
	12	Sujetar correcta y firmemente la línea corta de transferencia y se coloca el tapón de anillo de la bolsa gemela.
	11	Separa las líneas y bolsas del sistema.
	9	Tiene correctamente colocado el cubre boca y realiza lavado de manos.
	13	Retira el tapón MiniCap, desprende el tapón de anillo de la bolsa y conecta firmemente la línea de transferencia (la punta de la línea corta de transferencia está dirigida hacia abajo).
	15	Gira la llave de paso para abrir la línea corta de transferencia con el objetivo de drenar el líquido de la cavidad peritoneal.

FASES DEL PROCEDIMIENTO	N°	DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS
PURGADO DEL SISTEMA (16-20)	16	Finalizado el drenaje, gira la llave de paso para cerrar la línea corta de transferencia.
	18	Fractura la cánula o frangible.
	19	Abre la pinza roja sin retirarla de la línea (la sostiene en su mano firmemente).
	17	Coloca la pinza roja en la línea de drenaje.
	20	Realiza el cebado de las líneas a la bolsa de drenaje y cierra la pinza roja; si aún hay burbujas vuelve a abrir la pinza roja hasta que salgan.

FASES DEL PROCEDIMIENTO	N°	DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS
INFUSIÓN (23-27)	21	Gira la llave de paso para infundir el líquido nuevo a la cavidad peritoneal.
	22	Al finalizar la infusión, gira la llave de paso para cerrar la línea corta de transferencia.

FASES DEL PROCEDIMIENTO	N°	DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS
DESCONEXIÓN (23-27)	25	Realizar lavado de manos
	23	Coloca la pinza roja en la línea de infusión y drenaje del sistema Ultrabag
	24	Con el cubrebocas bien colocado abre el tapón minicap, verifica que la esponja en el interior del tapón se encuentre impregnado de solución con yodopovidona y lo protege de contaminación.
	27	Brinda los cuidados al catéter y línea corta de transferencia.
	26	Toma firmemente la línea correcta de transferencia, desconecta el sistema Ultrabag y coloca el nuevo tapón Minicap firmemente.

FASES DEL PROCEDIMIENTO	N°	DESCRIPCIÓN DE LOS PASOS
FIN DE CAMBIO (28-30)	29	Desecha los materiales utilizados correctamente.
	30	Realiza lavado de manos.
	28	Registra la cantidad de líquido eliminado.

¿Considera que el hospital brinda las herramientas necesarias para realizar la técnica correcta de diálisis peritoneal? ¿sí, no, por qué? _____

Anexo 3

Transcripción de la pregunta 36, participante 1, Medicina Interna

- Sí, ya que cuenta con laboratorio independiente para surtir todo lo relacionado a la clínica de diálisis.

Anexo 4

Participante 2, Medicina Interna

- No, porque hace falta material, como cubrebocas y pinzas

Anexo 5

Participante 3, Medicina Interna

- No, porque no tenemos agua en dos cubículos

Anexo 6

Participante 4, Medicina Interna

- No, ya que muchas veces no hay cubrebocas para los pacientes, los lavabos no funcionan, hay cortineros sin cortinas y tampoco nos dan cloro.

Anexo 7

Participante 5, Medicina Interna

- No siempre, porque no proporcionan el material completo, como ejemplo, la pinza roja.

Anexo 8

Participante 6, Medicina Interna

- No, porque muchas veces no se cuenta con el material adecuado.

Anexo 9

Participante 7, Medicina Interna

- No, porque no tenemos un espacio destinado solo para diálisis peritoneal y no contamos con suficientes insumos.

Anexo 10

Participante 8, Cirugía general

- Si, se cuenta con todo el material para realizar la técnica de diálisis peritoneal.

Anexo 11

Participante 9, Cirugía general

- Si, se cuenta con todo el material para realizar la técnica de diálisis peritoneal.

Anexo 12

Participante 10, Cirugía general

-Si, se cuenta con todo el material para realizar la técnica de diálisis peritoneal.

Anexo 13

Participante 11, Cirugía general

- Si, se cuenta con todo el material para realizar la técnica de diálisis peritoneal.

Anexo 14

Participante 12, Urgencias

- Sí, lo malo es que no se realiza el procedimiento cotidianamente, una vez al año.

Anexo 15

Participante 13, Urgencias

- No, falta unidad especial en el área de urgencias para la realización del mismo.

Anexo 16

Participante 14, Urgencias

- Si, lo malo es que los procedimientos son mínimos.

Anexo 17

Cronograma de actividades					Febrero							Marzo							Abril						
Días de trabajo					13	20	21	22	24	25	26	06	13	20	27	31	01	02	03	10	17	24	28	29	30
N°	Actividades	Inicio	Horario	Termino	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
4	1 Elección de tema y planteamiento de problema	13/02/2023	14:00- 16:00	24/02/2023	█	█	█	█	█	█	█														
5	2 Definición de marco teórico	06/03/2023	14:00 - 16:00	28/04/2023								█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
6	3 Generar Hipótesis, objetivo general y específicos	08/05/2023	14:00-16:00	26/05/2023																					
7	4 Definición y descripción de la metodología	08/05/2023	14:00- 16:00	26/05/2023																					
8	5 Redacción de preguntas para la entrevista	05/06/2023	14:00- 16:00	28/07/2023																					
9	6 Realización de entrevista y observación del entorno en el que se desarrolla la problemática.	23/10/2023	14:00- 16:00	06/11/2023																					
10	7 Graficación y análisis de los resultados obtenidos y contrastación	06/11/2023	14:00- 16:00	24/11/2023																					
11	8 Propuesta alternativa al problema	04/12/2023	14:00- 16:00	29/12/2023																					
12	9 Redacción final de proyecto y entrega	08/01/2024	14:00- 16:00	12/01/2024																					
13	10 Curso-Taller Diálisis Peritoneal	31/01/2024	08:00-14:00	02/02/2024																					
14																									
15	Correcciones																								
16	Días académicos																								
17	Entrega y presentación del trabajo																								
18	Curso-taller de diálisis peritoneal																								
19																									

Mayo							Junio							Julio							Agosto							Septiembre							Octubre							Noviembre							Diciembre							Enero y Febrero							
08 15 22 22 26 27 28 05 12 19 26 30 01 02 03 10 17 24 28 29 30							07 14 21 29 01 02 03 04 11 18 25 29 30 01 02 09 16 23 27 28 29 06 13 20 23 24 25 26 04 11 18 25 29 30 31 08 09 # 11 # 31 01																																																								
L M M J V S D							L M M J V S D							L M M J V S D							L M M J V S D							L M M J V S D							L M M J V S D							L M M J V S D							L M M J V S D														
4																																																															
5																																																															
6	█																																																														
7	█																																																														
8								█							█							█							█							█							█							█													
9																																																															
10																																																															
11																																																															
12																																																															
13																																																															
14																																																															



Casa abierta al tiempo

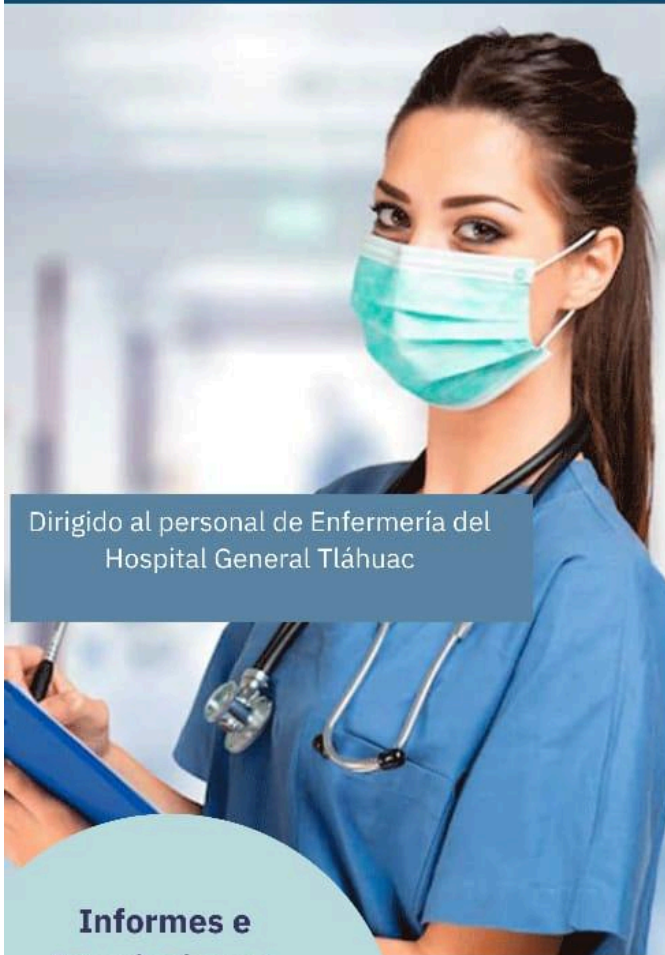
**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA**
Unidad Xochimilco



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

**LA COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA LES INVITA AL
CURSO - TALLER:**

"DIÁLISIS PERITONEAL"



Dirigido al personal de Enfermería del
Hospital General Tláhuac

**31 de enero, 01 y 02 de
Febrero**

Horario: 08:00 a 14:00 horas

**Constancia
con valor curricular.**

Cupo limitado

Comité organizador
L.E. Verónica Solares Cedillo
PSS. Karla Susana
Martínez Aguilar
PSS. Lizbeth Idaly
Del Angell Coatl

**Informes e
Inscripciones:**

**Coordinación de
enseñanza de
Enfermería**

DURACIÓN

21

HORAS

Curso-Taller Diálisis Peritoneal

Hospital General Tláhuac



Miércoles 31 enero

 **Inscripción**

 **Bienvenida**
Autoridades de Hospital General Tláhuac

 **Enfermedad Renal Crónica**
Dra. María Elena Hurtado González



 **Toma de citológico y citoquímico**
E. G. Teofilo Norberto Apolinar

RECESO


 **Aplicación de medicamento**
E. G. Teofilo Norberto Apolinar

 **Balance y Ultrafiltración**
L.E. Marco Antonio Casas González

 **Cuidados del sitio de salida**
L.E. Marco Antonio Casas González

Jueves 01 febrero



 **Taller de técnica correcta de Diálisis Peritoneal**

Viernes 02 febrero

 **Taller de técnica correcta de Diálisis Peritoneal**

 **Clausura**