

11226

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

División de Estudios de Posgrado

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Hospital General de Zona/Medicina Familiar No. 68



160  
2ej.

**CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DEL PACIENTE  
PARA SU INCLUSION AL PROGRAMA DE DPCA.**

**TESIS DE POSGRADO**

*Para obtener el grado de*

*Especialista en*

**MEDICINA FAMILIAR**

*Presenta:*

**DR. BALTAZAR REYES FIGUEROA**



**IMSS**  
SEGURIDAD PARA TODOS

México, D.F.

257823 1998

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

La tesis titulada

Cumplimiento de los requisitos del paciente para su inclusion al programa de DPCA

Presentada por

Baltazar Reyes Figueroa

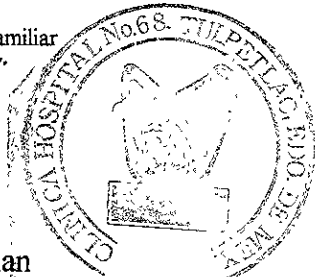
En cumplimiento a los requisitos para obtener el diploma de

Médico Especialista en Medicina Familiar

fue aprobada por

Dr. Armando Rojas Guzman

Jefe de Educación e Investigación Médica



Jefe de Educación e Investigación Médica

Dr. Victor Manuel Escobedo Sosa

Profesor Adjunto del Curso de Especialidad en Medicina Familiar

Dr. Jose Sabino Cilia López

Médico Asesor de Tesis

A large, stylized handwritten signature in black ink, which appears to be a combination of the names of the three approvers mentioned in the text.



# RESUMEN

## OBJETIVO

Identificar el nivel de cumplimiento de los requisitos del paciente para su inclusión al programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria(DPCA)

## DISEÑO.

Encuesta retrospectiva, descriptiva, observacional.

## MARCO DE REFERENCIA

Pacientes incluidos en el programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria del Hospital General de Zona del Estado de México.

## PACIENTES

Muestra no probabilística del tipo muestreo intencional constituida por pacientes en programa de DPCA con dos años como máximo de estancia en este, de ambos sexos, independientemente de su edad, complicaciones y de la detección previa del cumplimiento de criterios para su inclusión. Que contaban con teléfono intradomiciliario y aceptaron contestar una encuesta

## INTERVENCIONES

A cada uno de los pacientes, se les aplicó la encuesta no validada "requisitos del paciente en DPCA", constituida por 13 reactivos, tanto semiestructurados como estructurados, que consideraron los criterios normativos de 1990 y 1996. La información obtenida se corroboró por vía telefónica con el paciente y otro integrante adulto de la familia por la misma vía, calificándose el nivel de cumplimiento con una escala ordinal.

## MEDICION Y RESULTADOS

El grupo de estudio se constituyó con 9 pacientes, 5 masculinos y 4 femeninos, con media aritmética para la edad de 46.2 años, con rango de estancia en el programa de 2 a 24 meses, el nivel de escolaridad predominante fue primaria(44.4%), el estado civil casado(55.6%), el 100% sin actividad económica remunerada, en el 44.4% se refirió que el ingreso familiar les permitía llevar la dieta específica. El 88% habita en zona urbanizada, el número de habitaciones fue de 3 o más en 44.4% y en 77.8% el número de personas por habitación era de 2. El 88.9% contaba con servicios intradomiciliarios y con baño regadera y el 100% cumplió con los criterios de limpieza del hogar. Solamente 1 paciente contaba con área exclusiva para efectuar el procedimiento de cambio de bolsa. El 100% contaba con el material y equipo para dicho procedimiento, aunque solamente un paciente contaba con equipo para medición de T/A/A y 4 con báscula. 3 con mesa para procedimientos. Solamente 3 pacientes refirieron ser capacitados aunque si se capacitó a la totalidad de los familiares involucrados. En ningún caso hubo evidencia de haber sido evaluado el aprendizaje de la capacitación

## CONCLUSIÓN.

El nivel de cumplimiento de los requisitos del paciente para su inclusión al programa de DPCA es medio en el 55.6% de los casos

# CONTENIDO

APROBACION.....	I
RESUMEN.....	II
INTRODUCCIÓN.....	1
MATERIAL Y MÉTODOS.....	3
RESULTADOS.....	4
CUADROS.....	5
DISCUSION DE RESULTADOS.....	7
CONCLUSIONES.....	8
BIBLIOGRAFÍA.....	9
ANEXO.....	10

## INTRODUCCIÓN

La diálisis peritoneal comienza a vislumbrarse como una opción válida a la hemodiálisis periódica a partir de 1976, fecha en que Popovich y Moncrief, envían un resumen a THE AMERICAN FOR ARTIFICIAL INTERNAL ORGANS, en donde se describe una técnica de diálisis peritoneal que se denominó "técnica de diálisis de equilibrio peritoneal"(1).

En 1978 Popovich, Moncrief y Nolph publicaron más ampliamente sus resultados con esta técnica, que paso a denominarse definitivamente diálisis peritoneal continua ambulatoria(2). La aplicación de la DPCA en México inicio en 1979 y los primeros informes fueron publicados a partir de 1980(3).

En el Instituto Mexicano del Seguro Social se inicia en 1963, la diálisis peritoneal con catéter rígido en el Hospital General y Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional, en 1977 se incluyen pacientes a programas de diálisis peritoneal intermitente y en 1980, se establece un programa formal de diálisis peritoneal continua ambulatoria en el Hospital de especialidades del Centro Médico la Raza. En la actualidad ha permitido en algunos pacientes con insuficiencia renal crónica, una sobrevida mayor de diez años(4). Actualmente la DPCA es la forma de diálisis domiciliaria más difundida. El incremento en el número de pacientes que se benefician de esta forma de tratamiento substitutivo de la IRC crónica se ha acompañado de un simultaneo descenso en la hemodiálisis domiciliaria. La diálisis peritoneal es una técnica simple, de fácil aprendizaje, que no requiere instalaciones ni maquinaria compleja y que permite al paciente un elevado grado de autonomía, al no exigir, en la mayoría de los casos, una colaboración directa de familiares tal como sucede en la hemodiálisis domiciliaria. El IMSS cuenta con su propio modelo de atención al paciente con insuficiencia renal, para ello ha tenido a bien proporcionar los recursos humanos, físicos y tecnológicos, bajo un modelo específico de regionalización. Hoy en día podemos afirmar que la DPCA corrige de manera adecuada la mayor parte de los síntomas y signos de la uremia, confiere una idónea calidad de vida a los enfermos y su mortalidad puede superponerse a la hemodiálisis periódica, cuando se comparan grupos similares de enfermos(5). La DPCA representa una forma natural de diálisis peritoneal efectuada por el mismo paciente o un familiar, basada en el análisis teórico que predice que un paciente puede ser mantenido metabólicamente estable si diez litros/día de solución dializante son introducidos a la cavidad peritoneal para equilibrar los líquidos corporales. La DPCA se efectúa durante las 24 horas del día y los Siete días de la Semana, habitualmente son cuatro cambios diarios y permanencia de la solución por Seis horas en cada cambio. Aunque el procedimiento es efectivo permitiendo un porcentaje aceptable de rehabilitación y mejoría en la calidad de vida del paciente con IRC, no está exento de complicaciones y es de ellas la principal la peritonitis(6). No todos los pacientes con trastornos renales pueden entrar al programa de DPCA, por lo que necesitan criterios para ingresar, el IMSS cuenta con sus propios criterios de inclusión siendo los siguientes. La inclusión a DPCA será básicamente en enfermedades primarias. Glomerulonefritis, Nefropatías túbulo Intersticial, Nefroangioesclerosis, y en enfermedades secundarias como: Lupus Eritematoso Sistémico, Diabetes Mellitus, Gota, Enfermedades poliquísticas, sin repercusión importante a nivel sistémico manteniendo su nivel intelectual, se basten a si mismos y no tengan pérdida de la visión y con los siguientes requisitos previos:

- Apoyo familiar
- Nivel económico que le permita seguir la dieta adecuadamente.
- Características de la habitación en base a:
  - a.- Higiene.
  - b.- Número de habitaciones.
  - c - Urbanización de la zona.
  - d.- Servicios intradomiciliarios.
- Escolaridad o nivel cultural
- Condiciones laborales. Posibilidades de reintegrarse a la economía activa de la familia.

Aunado a los requisitos anteriores el paciente debe adquirir el siguiente material y su domicilio cubrir las siguientes necesidades para llevar a cabo el tratamiento en el domicilio:

- 1.- Olla de boca ancha de 5 a 6 litros de capacidad con tapa, de peltre o aluminio.
- 2.- Recipiente con capacidad de 2.5 litros

- 3 - Mesa de 75 cm., de altura por 50 cm , de ancho con protección, de formáica, cubierta con pintura de aceite o de acero inoxidable
- 4 - Báscula de pie
- 5 - Ganchos para ropa de 8 cm.
- 6 - Bolsa de tela delgada de 20 x 20 con abrazaderas a la cintura.
- 7.- 2 cepillos de lechugilla.
- 8 - 4 toallas de felpa de 25 x 25 cm
- 9 - 2 toallas de felpa de 15 x 15 y rollo de papel absorbente.
- 10- Toalla de baño personal.
- 11- Libreta de forma italiana, para anotar balance de líquidos.
- 12- Bata holgada.

Necesidades del domicilio del paciente candidato al programa de DPCA.

- 1 - Observar medidas higiénicas generales.
- 2.- Lavabo que pueda destinar a la diálisis(7)
- 3 - Habitación con piso y paredes de material lavable, ventilada e iluminada adecuadamente(7)
- 4.- Baño con regadera, paredes de mosaico de preferencia dentro de la habitación.
- 5 - Convivencia con la familia sin cambios.
  - a - El paciente puede continuar durmiendo con su pareja.
  - b - Si es soltero, de preferencia que no comparta la recámara con más de una persona.
- 6.- Cambio de ropa de cama 2 veces por semana.
- 7.- Barrer y trapear con jabón o pino debajo de los muebles diariamente
- 8.- Retirar de los muebles el polvo con un lienzo húmedo diariamente.
- 9.- No deberá convivir con animales domésticos
- 10- Cualquier duda que surja referente al tratamiento, alimentación u orientación del programa, deberá consultar con el médico o enfermera encargada de DPCA.
- 11- Capacitación del paciente y su familia, con aprobación de la evolución correspondiente(7).

Un punto importante para que se lleve acabo idealmente los requisitos para el ingreso al programa de DPCA es la educación del paciente, la cual ha sido considerado desde hace tiempo como parte integrante de la calidad de los cuidados de salud(8). La experiencia demuestra que la entrega de información sola no constituye una enseñanza eficaz. La persona que recibe la enseñanza debe estar activamente implicada en el proceso(9)

En el área de DPCA del servicio de Medicina Interna, se ha detectado que del total de pacientes incluidos en el programa, aproximadamente el 85% de los mismos, cuentan con el antecedente de multiples ingresos en el transcurso de un año, generalmente asociados a desequilibrios hidroelectrolíticos, urémia, peritonitis, etc., sin identificación del factor predisponente asociado, menos aún su ubicación a nivel del paciente o de la atención médica. En base a ello y con motivo de la suplementación de la segunda versión de los criterios normativos para el programa a partir de 1996(7), dados las diferencias con la versión de 1990(5), seria pertinente establecer si el paciente se pueden hubicar factores predisponentes a la complicación a través de identificar el nivel de cumplimiento de los requisitos de este para su inclusión al programa.

## MATERIAL Y MÉTODOS

En el periodo comprendido de Septiembre de 1996 a Febrero de 1997, se aplicó la encuesta no validada "Requisitos del paciente en DPCA"(anexo I), a pacientes incluidos en el programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria con no más de dos años en el programa, de ambos sexos, independientemente de su edad y del cumplimiento de requisitos previamente detectados por el estudio médico-social para su inclusión al programa y de las complicaciones secundarias y que contaran con teléfono intradomiciliario

En cada uno de los pacientes incluidos se efectuó entrevista directa considerando para ello la encuesta anteriormente referida, la cual consta de dos partes: I. Identificación del caso y II. Requisitos del paciente, que se estructuraron considerando los criterios normativos institucionales para el programa de DPCA de 1990(\*) y 1996(\*\*), y constituido con 13 reactivos, tanto de completamiento como de alternativa constante. De la identificación del caso se obtuvo la edad, sexo, ocupación, escolaridad, estado civil, tiempo de estancia en el programa, cuantificación del sueldo en número de salarios mínimos y si el ingreso familiar le permite cumplir con la dieta. En requisitos del paciente, las características generales de la vivienda se consideró en el rubro de limpieza de vivienda, la respuesta fue afirmativa cuando se cumplieron las condiciones de barrer y trapear con jabón o pino debajo de los muebles y retirar de los muebles el polvo con lienzo húmedo diariamente. En el rubro de material y equipo para el cambio de bolsa, para ser afirmativa contará con el 80% del siguiente material y equipo: Olla de boca ancha de 5 a 6 litros de capacidad con tapa, de peltre o aluminio, recipiente con capacidad de 2.5 litros, ganchos para ropa de 8 cm., bolsa de tela delgada de 20 x 20 con abrazadera a la cintura, dos cepillos de lechugilla, cuatro toallas de felpa, dos toallas de felpa y rollo de papel absorbente, toalla de baño personal, registros para anotar balance de líquidos y bata holgada. Una semana después de contestada la encuesta la información se corroboró por vía telefónica con el paciente y con otro integrante adulto de la familia por la misma vía. Después de la recolección de los datos se identificó el nivel de cumplimiento de los requisitos del paciente considerando en forma global los referidos por los documentos normativos de 1990(\*) y los de 1996(\*\*), calificándose de acuerdo a la siguiente escala:

Nivel alto : 19 a 24 de los requisitos

Nivel medio : 14 a 18 de los requisitos

Nivel bajo : 0 a 13 de los requisitos

Se identificó la proporción de cumplimiento de los criterios para cada uno de los documentos normativos y se relacionó con el antecedente de presentación de complicaciones y finalmente se efectuó tratamiento estadístico de tipo descriptivo.



## RESULTADOS

A febrero de 1997, se identificó que habían 156 pacientes incluidos en el programa de DPCA, de los cuales solamente nueve cumplieron los criterios para ser incluidos al grupo de estudio. De estos 5 fueron del sexo masculino y 4 del sexo femenino, estableciendo una relación de 1 a 2. El rango del tiempo de estancia en el programa fue de 2 a 24 meses, con moda de 3 y media aritmética de 9.8 (D.E. 9.0) meses. Con media aritmética para la edad de 46.2% (D.E. 16.0) años, en un rango de 24 a 66 años. El nivel de escolaridad fue en 44.4% primaria completa, 22.2% analfabeta y en 11.1% respectivamente primaria incompleta, secundaria completa y profesionalista en nivel técnico. El 55.6% refirió estar casado, el 22.2% soltero y en igual proporción viudo. El total de los pacientes no se encontraban desempeñando actividad económicamente remunerada, de ellos cuatro (44.4%) reciben pensión por seguro de invalidez. En igual cantidad se refirió que el ingreso económico familiar les permite llevar la dieta específica. En características generales de la vivienda: 8 la ubicaron en zona urbana, cuatro con 3 o más habitaciones y en 7 que el número de personas por habitación era de 2. En 8 se anotó que contaban con agua potable o contenedor para agua hervida con capacidad de mínima de 10 litros, en igual cantidad se refinó servicios urbanos intradomiciliarios y baño con regadera y maternal lavable. La totalidad cumplió con los criterios para considerar cubierto el requisito de limpieza de vivienda.

En lo referente al área para procedimientos, solamente uno cuenta con área de acuerdo a las especificaciones señalados en los criterios normativos de 1996. En los ocho restantes, el área en la que se efectúan el procedimiento de cambio de bolsa con piso y paredes lavables y dos de estos con mesa para los procedimientos. En la totalidad de los casos se manifestó que al área no había acceso a los animales domésticos.

En material y equipo, la totalidad contaba con el correspondiente para el procedimiento de cambio de bolsa, cuatro tienen báscula y solamente uno equipo para medición de tensión arterial. En la totalidad de los casos se contaba con apoyo familiar. En el rubro de capacitación para el paciente, solamente se anotó el antecedente de 3 casos, y en referente al familiar se cubrió en su totalidad. En la totalidad de los casos no hubo evidencia de haber cubierto el requisito de evaluación aprobatoria tanto a nivel del paciente como el del familiar. Del total de los 24 requisitos explorados, el mínimo cubierto fue de 8 y el máximo de 21, la media aritmética de 14, moda de 15 y mediana de 14. Resultando que el 33.3% de los pacientes su nivel de cumplimiento fue bajo (de 0 a 13 requisitos), 55.6% medio (de 14 a 18 requisitos) y solamente de 11.1% cumplió el criterio de nivel alto (de 19 a 24 criterios). De los 14 requisitos considerados de los criterios normativos de 1990, el rango de cumplimiento fue de 5 el mínimo y 12 el máximo, con media aritmética de 8.8, moda de 8 y mediana de 9, siendo los de menor cumplimiento: escolaridad, ingreso económico-dieta, número de habitaciones, báscula y área de procedimientos con lavado o recipiente (cuadro 1). De los 10 requisitos retomados de los criterios de 1996, el rango de cumplimiento mínimo fue de 3 y máximo de 8, media aritmética de 5.1, moda y mediana de 5, siendo los de menor cobertura: área física exclusiva para procedimientos, lavado o recipiente, capacitación del paciente y sin cumplimiento la evaluación aprobatoria paciente-familiar (cuadro 2).

## CUADRO No. 1

Cumplimiento de requisitos del paciente en criterios normativos 1990.

REQUISITOS	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO
	SI	NO
ESCOLARIDAD	2	7
OCUPACIÓN	0	9
INGRESO ECONÓMICO-DIÉTA		
VIVIENDA. ZONA URBANIZADA	8	1
NUMERO DE HABITACIONES	4	5
NO PERSONAS/HABITACIÓN	7	2
SERVICIOS URB.INTRADOM.	8	1
LIMPIEZA VIVIENDA	9	0
BAÑO C/REGADERA- MAT.LAVABLE	8	1
ÁREA PROCEDIMIENTOS CON LAVABO/RECIPIENTE	1	8
SIN ACCESO ANIMALES DOMÉSTICOS	9	0
MATERIAL Y EQUIPO PARA EL CAMBIO DE BOLSA	9	0
BÁSCULA	4	5
EQUIPO PARA MEDICIÓN T/A	1	0

## CUADRO No. 2

Cumplimiento de requisitos del paciente en criterios normativos 1996

REQUISITO	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO
	SI	NO
AGUA POTABLE O CONTENEDOR	8	1
ÁREA FÍSICA EXCLUSIVA PROCEDIMIENTOS	1	0
MESA PARA PROCEDIMIENTOS	3	6
LAVABO O RECIPIENTE PARA AGUA	1	8
PISO MATERIAL LAVABLE	9	0
PAREDES MATERIAL LAVABLE	9	0
CAPACITACIÓN PACIENTE	3	6
EVALUACIÓN APROBATORIA PACIENTE	0	9
CAPACITACIÓN FAMILIAR	9	0
EVALUACIÓN APROBATORIA FAMILIAR	0	9

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Considerando que un factor de riesgo es una característica o circunstancia detectable en individuos o en grupos, u asociados con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a la Salud(10) Los requisitos a cumplir por el paciente para ser ingresado al programa de DPCA, se pueden considerar factores de riesgo, asociados (si no son cubiertos) para incrementar la probabilidad de complicaciones en relación directamente proporcional con su no cumplimiento. Más sin embargo al considerar, por separado cada uno de ellos en relación a su modificación y permanencia o no entre los criterios normativos, se puede referir que el nivel de escolaridad formal es un factor poco factible de modificar, más sin embargo este debiera de seguirse identificando, a fin de efectuar las adecuaciones correspondientes en el proceso de enseñanza del paciente y su familia en lo referente a la entidad nosológica y su terapéutica, así como en el proceso de evaluación de los aprendizajes logrados

La ocupación y el ingreso económico al igual que el requisito anterior a nivel operativo no es factible modificarlo, pero el haber detectado que la totalidad de pacientes eran minusválidos, pudiera ser utilizado en acciones de prevención primaria y secundaria en los pacientes que cuenten etopatogénicamente con factores similares a los de los pacientes (diabetes mellitus)

En relación a las características de la vivienda en general, y en particular al área física exclusiva para procedimientos, excepcionalmente se cumple, esto marca la pauta para considerar que la importancia del lugar es relativa (el donde) contra el como lo realiza el paciente, esto último de manera conjunta responsabilidad del paciente con la Institución a través de la capacitación

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Cruz C. Diálisis Peritoneal México Trillas, 1994 183-200
- 2.- Popovich RP, Moncrief JW, Nolph KD, Ahods AJ "Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis". An Intern Med 1978; 88. 449-60.
- 3.- Treviño-Becerra A. Diálisis Peritoneal en la atención de la Insuficiencia Renal Crónica en México Nefrología Mexicana 1991; 12. 145-7.
- 4.- Treviño A, Jauregui B Sobrevida prolongada con DP Semanal en urémicos crónicos en Treviño A Indicaciones de la Diálisis Peritoneal en la IRC México: La Prensa Médica Mexicana, 1985 30-4.
- 5.- Instituto Mexicano del Seguro Social Dirección de Prestaciones Médicas Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. En. Criterios Técnicos-Médicos para el tratamiento dialítico de los pacientes con IRC en etapa avanzada. México IMSS, 1990 1-20
- 6.- García S. Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. En. Cruz C, Montenegro J, Olivares J Dialisis Peritoneal. México: Trillas, 1994: 183-204
- 7.- Instituto Mexicano del Seguro Social Dirección de Prestaciones Médicas. Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria En Criterios Técnico Médicos para el tratamiento dialítico de los pacientes con IRC en etapa avanzada. México: IMSS, 1996 7-13.
- 8 - Baxter. Prácticas en educación del paciente y tratamiento En Programas de los Mejores Practicas Demostradas México. Baxter, S/A.
- 9 - Hana KM Educación Sanitaria del Paciente y su Familia México: Doyma. 1988 3
- 10- OPS Manual Sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil Doc 7, Washington OPS. 1986 3 2

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION DEL ESTADO DE MEXICO  
H. G. Z./ MED. FAM. No. 68

REQUISITOS DEL PACIENTE PARA DPCA

ANEXO 1

INSTRUCCIONES: Señale la respuesta en los espacios inmediatos a la misma, o conteste con sus palabras en donde se le solicite

1 - IDENTIFICACIÓN DEL CASO.

FECHA \_\_\_\_\_

No. REG. \_\_\_\_\_

1.- EDAD. \_\_\_\_\_ AÑOS.

2.- SEXO. M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

3 - TRABAJA. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

4.- A CUANTO EQUIVALE SU SUELDO?

- a - Un salario mínimo.
- b - Dos salarios mínimos.
- c - Tres salarios mínimos.
- d - Cuatro salarios mínimos
- e - Más de cuatro salarios mínimos.

5 - EL SALARIO FAMILIAR LE PERMITE LLEVAR LA DIETA QUE LE INDICARON AL INGRESAR AL PROGRAMA?.

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

6 - ESCOLARIDAD?

- a - Analfabeta.
- b - Primaria incompleta \_\_\_\_\_ completa
- c - Secundaria incompleta \_\_\_\_\_ completa.
- d - Bachillerato incompleto \_\_\_\_\_ completo.
- e - Otros. \_\_\_\_\_.

7.- VIVE SOLO?.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

8.- ESTADO CIVIL?.

- a - Soltero (a). \_\_\_\_\_
- b - Casado (a). \_\_\_\_\_
- c - Divorciado (a). \_\_\_\_\_
- d - Viudo (a) \_\_\_\_\_
- e - Unión libre. \_\_\_\_\_

9 - CUANTO TIEMPO LLEVA EN EL PROGRAMA?

- a - Ingresa
- b - De un mes a doce meses
- c - De doce meses un día a veinticuatro meses.

## II.- REQUISITOS DEL PACIENTE

### 10.- VIVIENDA: Características Generales.

- a.- \* Zona urbanizada. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- b.- \*Número de habitaciones. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- c.- \*Número de personas por habitación 1-2-3-4-5 \_\_\_\_\_
- d.- \*\*Agua potable o contenedor para agua hervida de 10 lts Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- e.- \*Servicios intradomiciliarios. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- f.- \*Limpieza de vivienda Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- g.- \*Baño con regadera de material lavable Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

### 11.- Vivienda: Área para procedimientos

- a.- \*\*Area física de 2m<sup>2</sup>. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- b.- \*/\*\*Con lavabo o recipiente para agua Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- c.- \*\*Piso material lavable. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- d.- \*\*Paredes material lavable. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- e.- \*Sin acceso de animales domésticos. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- f.- \*\*Con mesa para procedimientos. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

### 12.- MATERIAL Y EQUIPO.

- a.- \*Para el cambio de bolsa Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- b.- \*Báscula. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- c.- \*Equipo para medir T/A Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

### 13 - \*APOYO FAMILIAR

Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

### 14.- CAPACITACIÓN.

- a.- \*\*A paciente Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- b.- \*\*Evaluación aprobatoria Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- c.- \*\*A familiar Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_
- d.- \*\*Evaluación aprobatoria. Si. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

\* 1990

\*\*1996