



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS DE CURACIÓN DE
CATÉTER VENOSO CENTRAL DE LAS ENFERMERAS DE
UNIDADES CRÍTICAS EN EL HOSPITAL NACIONAL
ADOLFO GUEVARA VELASCO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. FUENTES VARGAS, CARLOS ALBERTO
<https://orcid.org/0000-0002-0793-2068>

ASESOR:

Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ
2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Fuentes Vargas, Carlos Alberto**, con DNI **43376390**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos** (grado o título profesional que corresponda) de título "**Adherencia a los protocolos de curación de catéter venoso central de Las Enfermeras de unidades críticas en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, 2022**" **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **23%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Fuentes Vargas, Carlos Alberto
DNI: 43376390



Purizaca Curo, Roxana Marisel
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

FUENTES VARGAS CARLOS ALBERTO

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	0%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unicordoba.edu.co Fuente de Internet	2%
7	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
8	repo.uajms.edu.bo Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%

10

Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la
Vega

Trabajo del estudiante

1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	23
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	33

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	33
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar la adherencia a los protocolos de curación de catéter venoso central por parte de las enfermeras de unidades críticas en el hospital nacional Adolfo Guevara Velasco – 2022. **Materiales y método:** El enfoque es cuantitativo, diseño no experimental, transversal. Las unidades muestrales estarán compuestas por 80 enfermeras a las cuales se les aplicara una guía de observación en la unidad de cuidados críticos del hospital nacional Adolfo Guevara Velasco – 2022. El instrumento validado previamente es una guía de observación, la cual mide con dimensión de con valores finales de alto si se cumple con el protocolo de adherencia, medio si cumple parcialmente con el protocolo de adherencia de curación y bajo si obvia algunos pasos en la adherencia a la curación de catéter venoso central. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindara datos que contribuirán a la mejora de la adherencia a los protocolos de curación de catéter venoso central por parte del personal de enfermería, el cual va a redundar en el cumplimiento del protocolo de curación de catéter venoso central por la enfermera.

Palabras claves: Enfermeras, unidad de cuidados críticos, adherencia a la curación de catéter venoso central (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the adherence to the central venous catheter healing protocols by nurses in critical units at the Adolfo Guevara Velasco National Hospital - 2022. **Materials and method:** The approach is quantitative, non-experimental, cross-sectional design. The sample units will be composed of 80 nurses to whom an observation guide will be applied in the critical care unit of the Adolfo Guevara Velasco National Hospital - 2022. The previously validated instrument is an observation guide, which measures with dimension of con final values of high if the adherence protocol is complied with, medium if it partially complies with the healing adherence protocol, and low if it ignores some steps in the adherence to the healing of the central venous catheter. **Results:** the results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** the research will provide data that will contribute to the improvement of adherence to the central venous catheter cure protocols by the nursing staff, which will result in compliance with the central venous catheter cure protocol by the nurse.

Keywords: Nurses, critical care unit, adherence to central venous catheter treatment (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Hacer uso del catéter venoso central en el campo hospitalario surgió como un apoyo a todos los pacientes, quienes se encontraban con estancia prolongada en los nosocomios con diferentes patologías, su empleo evitaba las infecciones hospitalarias y a su vez ayudaba a la administración de diferentes medicamentos y nutrientes, en la actualidad existen varios tipos de catéteres venosos y se emplea de acuerdo a las circunstancias y/o necesidades de los pacientes (1).

El dispositivo venoso central es muy indispensable en las unidades de cuidados intensivos, muchos pacientes en algunas ocasiones son portadores de más de un catéter venoso central. En los últimos tiempos se vienen utilizando catéteres venosos centrales de tres y dos accesos los cuales facilitan la administración de medicamentos, como también la administración de nutrientes y la toma de sangre (2).

A nivel internacional en la actualidad el uso del catéter venoso central (CVC) se ha convertido en una práctica muy habitual a nivel mundial, sobre todo en aquellos pacientes con estancias hospitalarias prolongadas, siendo así que se estima que sólo en los Estados Unidos se colocan aproximadamente 5 millones de CVC cada año. Asociado a la gran cantidad de CVC colocados cada día, se ha convertido en todo un reto la disminución de complicaciones, el adecuado y oportuno tratamiento de estas.

Se estima que en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de los Estados Unidos cada año se presenta cerca de 80 000 bacteriemias como consecuencia del uso de CVC, siendo esta una de las que más aumentan la morbimortalidad a nivel de UCI. La bacteriemia asociada a catéter (BAC) tiene una definición epidemiológica, la cual es aquella infección del torrente sanguíneo que se desarrolla en un paciente con un CVC insertado 48 horas previo de la bacteriemia y la definición clínica como el hallazgo de un hemocultivo periférico positivo en un paciente con datos de infección sin otra fuente aparente de infección del torrente sanguíneo, con un retrocultivo positivo con el mismo germen y antibiograma (3).

El problema severo de infección relacionada con el empleo de catéter venoso central en el torrente sanguíneo es definido por el *National Nosocomial Infections Surveillance System* (CDC, Atlanta, Georgia) como la presencia de agentes infecciosos en la sangre, transmitido por el mal uso del catéter con probabilidades de poca eficiencia en el procedimiento haciendo uso nulo de los protocolos de prevención e higiene, los síntomas usuales son: fiebre, hipotensión, escalofríos, los cuales pueden incurrir en otras complicaciones.

En el Perú las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central (ITSACC) generan gran morbimortalidad y elevados costos hospitalarios. Estudios sobre su incidencia y comportamiento clínico-epidemiológicos en el Perú son escasos y no está del todo claro su impacto actual. En el Perú, reportes epidemiológicos describen importantes medidas de frecuencia de IAAS durante las últimas décadas. En el 2013, se describe que el 12,7% de las 9812 IAAS pertenecían al servicio de neonatología 3. De la misma manera, en el 2018, se reporta una tasa de incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter central (ITSACC) de 4,92, siendo mayor a otros tipos de IAAS reportadas en dicho año (5).

Por otra parte de acuerdo con Nakachi G. en Lima en Instituto Nacional de Salud del Niño del 2009 al 2019, en su estudio relacionado a las infecciones del torrente sanguíneo asociadas al catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud. Los resultados evidenciaron que dentro del periodo establecido se vigilaron a 2269 pacientes en una totalidad de 21 917 días, en el proceso se evidenció una tasa de 5.49 infecciones por cada 1000 días (4).

El personal médico debe considerar hacer uso de todas las medidas para evitar poner en riesgo la vida de los pacientes, siendo la inserción del catéter central uno de los procedimientos más propensos a incidir en una patología, el año 2007 se reportó un índice elevado de casos de incidencia debido al reutilización de los materiales de inserción de catéteres como también el déficit de conocimiento de parte de los profesionales entorno al procedimiento y la ejecución de la inserción de catéter venoso central, muchos establecimientos de salud presentan irregularidades

en los protocolos de prevención que manejan, un gran porcentaje del personal hace caso omiso a estos protocolos y realizan los procedimientos sin la más mínima asepsia (6).

Eiichi Naito indica que los protocolos son los fundamentos abstractos de las habilidades de condición académica y los enfoques de las guías con relación al correcto aplicativo de procedimientos concernientes a diferentes actividades. Al analizar los estudios sobre las evidencias con respecto a la efectividad de cuidados de enfermería en el manejo del catéter venoso central para prevenir las infecciones en pacientes adultos se llegó a las siguientes conclusiones, el 90% de estudios basados en cuidados de enfermería llegan a ser efectivos si son adecuadamente aplicados:

Siendo los cuidados más importantes, una buena técnica aséptica, monitorización de la inserción del catéter venoso central, higiene de manos al contacto con pacientes y el manejo de los materiales con las medidas adecuadas, así como una capacitación permanente y adiestramiento al personal de enfermería con respecto a las técnicas y manejos de catéter venoso central (7).

La unidad de servicios críticos es el área donde se encuentran los pacientes con cuadros clínicos muy graves y en algunas situaciones que se encuentran al borde de la muerte, requieren con ayuda de algunos equipos médicos entre otros dispositivos(8).

Los accesos vasculares son dispositivos los cuales son insertados en accesos de gran calibre por medio de las arterias o venas con fines terapéuticos como la hemodiálisis o si el paciente requiere una muestra de sangre(9).

Curación es un proceso el cual tiene por objetivo equilibrar el estado del organismo entorno a una patología ya sea a nivel físico o mental también puede ser relacionado a alguna lesión en la piel y la regeneración del tejido (10).

La adherencia al tratamiento es importante puesto que el paciente tendrá más probabilidades de recuperar su salud si sigue las indicaciones del médico y continua con el tratamiento de manera consecuente.

Los catéteres venosos centrales empleados en pacientes que se encuentran en las unidades de cuidados críticos del Hospital de Guayaquil ponen en riesgo la salud

de los pacientes pudiendo ocasionar alguna infección hospitalaria, el estudio presento una metodología analítica, transversal y retrospectiva, la población estuvo constituida por 100 pacientes quienes requerían la colocación de catéter venoso central para la administración de nutrientes como también de medicamentos, el objetivo principal del estudio fue identificar cuáles eran los riesgos de la colocación de catéter venoso central en pacientes que se encontraban en las unidades de cuidados críticos (11).

Los cuidados de enfermería con respecto a la inserción de catéter venoso central incluyen la explicación correspondiente al paciente y su consentimiento para poder realizar el procedimiento, posteriormente se procede a realizar la inserción de manera higiénica con todas las medidas, para así de esta manera evitar que se produzcan infecciones, por último se debe realizar la rotulación respectiva(12).

En los estudios realizados con respecto a los cuidados de enfermería en el mantenimiento y colocación de catéter venoso central para disminuir el riesgo de infecciones en pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos.

Se llega a la siguiente conclusión que el lavado de manos es muy importante, de acuerdo a los protocolos establecidos por parte de los profesionales de enfermería quienes desempeñan el mantenimiento y curación del catéter venoso central, así mismo la limpieza con soluciones antisépticas según los protocolos y finalmente el uso adecuado de los equipos de protección personal como son el gorro, mascarilla, batas, guantes estériles entre otros que ayudan a disminuir el riesgo de infecciones(13).

La colocación de un catéter venoso central (CVC) es un procedimiento que se utiliza casi sin excepción en el tratamiento preoperatorio de pacientes críticos y en cuidados intensivos unidades (UCI). El CVC se puede colocar en el centro o en la periferia, y los sitios preferidos para la inserción son la vena yugular interna (IJV) y vena subclavia (SV). CVC es ampliamente utilizado en la administración de fluidos, hemoderivados, nutrición parenteral o drogas; colocación de marcapasos temporales, etc. Podría decirse que el papel del CVC en la medición de la presión venosa central (PVC) es insustituible (14).

El hidrotórax causado por cateterismo venoso central es una complicación rara, pero bien conocida. Ha habido numerosos informes previos con respecto a esta complicación. En la mayoría de los casos, el desarrollo de hidrotórax se atribuyó a la extravasación de líquido de infusión intravenosa a través de la pared vascular erosionada de la vena cava superior o la vena braquiocefálica por la vena central catéter venoso, aunque la cuestión de si realmente hubo una erosión de la pared vascular o no nunca ha estado clara.

A nivel internacional de acuerdo a Sánchez en España su estudio tuvo por objetivo sistematizar los cuidados de enfermería en la colocación y mantenimiento del catéter venoso central para disminuir el riesgo de infecciones. La metodología empleada fue descriptiva de enfoque cualitativo y diseño no experimental, de corte transversal, se llegó a la conclusión de que el grado de discernimiento por parte de los trabajadores de enfermería con respecto al cuidado de los catéteres venosos centrales llegó a ser bueno en un 41 % y regular en un 46 (15).

De acuerdo a López & Zamora (2015), en Guayaquil, el cual tuvo por objetivo determinar los cuidados de enfermería a los pacientes sometidos a catéter venoso central. Se aplicó una metodología descriptiva, observacional y transversal, los instrumentos fueron la encuesta y la guía de observación directa, el universo que se consideró fueron 16 profesionales en Enfermería y 4 auxiliares. Según los resultados obtenidos se determinó que el 67% del personal que trabaja en la UCI del Hospital de la Policía Nacional, no siempre cumple con los cuidados requeridos en el tratamiento, 95% desconoce sobre la existencia de un protocolo de atención, en el seguimiento de los pacientes con catéter venoso central.

Se llegó a la conclusión de que los trabajadores de enfermería quienes laboran en los servicios de las unidades de cuidados críticos e intensivos del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil N° no llegan a cumplir con los principios básicos de desinfección, por otro lado la aplicación inadecuada de los procedimientos por medio del catéter venoso central, repercute en un gran porcentaje en la complicación y riesgo de su empleo en los pacientes, ocasionando oclusiones e infecciones (16).

De acuerdo James & Cuevas, en Bogotá, realizaron un estudio de tipo prospectivo, descriptivo y longitudinal realizado en el hospital de tercer nivel de atención, así mismo consideramos a 20 enfermeras como universo, de las cuales fueron descartadas 3 de ellas, el instrumento utilizado fue una lista de cotejo con un total de 58 enfermeras, los resultados fueron difundidos en todo el hospital para que de esta manera el personal de enfermería considere la importancia y el cuidado de la curación de catéter venoso central en pacientes de las unidades de cuidados críticos (17).

De acuerdo a Hernández & Salgado (2017) en Córdova, la cual tuvo por objetivo determinar las competencias de enfermería en el cuidado a pacientes con Catéter Venoso Central. La metodología empleada en el estudio fue descriptiva de corte transversal, con enfoque cuantitativo, se tomó una muestra de 7 enfermeros, que contaban con los criterios de inclusión, a quienes se les aplicó las listas de chequeo. Según los resultados se concluye que los enfermeros que laboran en el servicio de hospitalización realizan actividades de formación continua como sesiones de actualización en un 31% y asistencia a congresos 23%, actividades que favorecen al fortalecimiento de las competencias del saber, hacer, conocer y brindar cuidado con calidad (18).

En torno a los antecedentes nacionales de acuerdo a Sánchez (2019) en Piura, tuvo por objetivo identificar el conocimiento en el manejo de catéter venoso central. La metodología empleada en el estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de corte trasversal y prospectivo; la muestra estuvo conformada por 37 profesionales de enfermería, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario elaborado por la investigadora previamente validado y evaluado su confiabilidad.

Según los resultados en relación al conocimiento en el manejo de catéter venoso central el 86.5% presentaron conocimientos altos mientras que el 13.5% presentaron un conocimiento medio. Según la dimensión riesgos y complicaciones del CVC, el 84.1% presenta un conocimiento alto y el 15.9% un conocimiento medio. Se llegó a la conclusión que más del 50% de la población encuestada tiene conocimiento alto (19).

De acuerdo a Rabanal & Ramírez en Lima, la cual tuvo por objetivo determinar la relación entre el conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con Catéter Venoso Central. La metodología empleada en la investigación fue de cuantitativa, con diseño no experimental y de nivel relacional. La muestra estuvo conformada por 42 licenciados de enfermería del servicio de emergencias. Para evaluar el conocimiento se utilizó un cuestionario de 24 ítems y para evaluar el cuidado se empleó una guía de observación con 14 ítems.

Según los resultados se puede apreciar que el 73.8% de profesionales de enfermería, presentan un conocimiento alto sobre el manejo del CVC, de igual manera un conocimiento alto según las tres dimensiones. Respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente con CVC, se llegó a la conclusión de que existe una relación entre las dos variables de estudio nivel práctico de conocimiento y cuidado adecuado (20).

Así mismo Diaz, en su estudio: Prevención y métodos de cuidado de infecciones por catéter venoso central de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, tuvo por propósito poder identificar la asociación entre los métodos de cuidado y la prevención por infecciones por procedimiento de catéter venoso central. Metodológicamente, la investigación fue interdisciplinaria, aplicada y cuantitativa. En cuanto a la herramienta utilizada, fue una lista de verificación que dio como resultado que el 58% de los trabajadores de la salud presenta un nivel normal y el 61% muestra un nivel normal de prevención de este tipo de infecciones. Por lo tanto, se concluyó que existe una correlación estadísticamente significativa entre la prevención y la atención (21).

En el presente informe, describimos un caso de hidrotórax bilateral relacionado con un catéter venoso central en el que se presentó derrame pleural izquierdo desarrollado, incluso mientras se drenaba el derrame pleural derecho, que se desarrolló antes que el lado izquierdo, de modo que no quedó acumulación de líquido en el espacio pleural derecho, lo que indica que no hubo extravasación de líquido de infusión ni conexión entre dos cavidades pleurales (22).

La característica única del caso es que el paciente desarrolló el derrame pleural izquierdo, incluso mientras pleural derecho se estaba drenando el derrame, por lo que no había acumulación de líquido en el espacio pleural derecho. Además, la solución de lípidos nutricionales parenterales líquido similar al quilo, que se notó que se drena del tubo torácico derecho sin dejando cualquier acumulación en la cavidad pleural, también fue notado desde el drenaje pleural izquierdo varias horas más tarde. Cuando se suspendió la infusión de solución lipídica, la pleural el drenaje de ambos lados se aclaró con bastante rapidez (23)

La nutrición parenteral (NP) está indicada en pacientes incapaz de obtener nutrientes por vía enteral para prevenir los efectos adversos de la desnutrición. Los beneficios de esta terapia para mejorar el estado nutricional son reconocida. Además, la PN juega un papel en el resultado de la cirugía en pacientes severamente desnutridos, en pacientes con síndrome de intestino corto, y en pacientes críticos. Todos los pacientes (expuestos y no expuestos a NP) fueron seguido desde el momento de la inserción del primer catéter hasta el retiro del último catéter requerido para la terapia asignada (NP u otra). Cambio de CVC, con o sin guía, no se contó como inclusión de un paciente nuevo (24).

Los catéteres venosos centrales (CVC) han sido indispensables en la práctica de la hematología moderna. Sin embargo, el cateterismo procedimiento es invasivo y puede conducir a graves ya veces complicaciones que amenazan la vida. Según informes anteriores, más del 15% de los pacientes que se sometieron a cateterismo experimentaron complicaciones. En particular, los pacientes que se someten a cateterismo en unidades de hematología suelen estar expuestos a riesgos como trombocitopenia, trastornos de la coagulación, e inmunosupresión. Aunque ha habido varios informes relevantes centrados en pacientes con trastornos de la hemostasia y/o neoplasias hematológicas, los resultados han variado debido a los diferentes antecedentes de los pacientes (25).

Cateterismo venoso central (CVC); interna y quirúrgica pacientes en clínicas y, a menudo, en unidades de cuidados intensivos. En el seguimiento de los pacientes que van a ser operados en su tratamiento y cuidado es uno de los procedimientos

invasivos más utilizados. Las indicaciones de uso incluyen generalmente a largo plazo quimioterapia sistémica, transfusión de sangre y hemoderivados, hemodiálisis, plasmaféresis, recogida de células madre, periférico administración de líquido/fármaco hiperosmolar que no se puede administrar a través de las venas, monitorización hemodinámica, nutrición parenteral, diagnóstico y tratamiento, como extracción de sangre para análisis de laboratorio se cuentan las iniciativas con propósito (26).

La curación adecuada y oportuna del catéter venoso central ayuda a mejorar la atención de los pacientes que se encuentran en unidades críticas y con estancias prolongadas en los hospitales, esto facilitara oportunamente su recuperación, evitando las complicaciones hospitalarias, previniendo muchas enfermedades e incidiendo en la capacitación del personal de enfermería, para poder mejorar y brindar atención de calidad a los pacientes, como también conseguir una adecuada curación de los catéteres venosos centrales y fomentar con todo el personal de salud la mejora de este procedimiento por medio del uso de los protocolos.

Con respecto a la justificación del estudio, podemos indicar que desde el principio se realizó una búsqueda exhaustiva de manera virtual recaudando información de diferentes fuentes. Durante la actividad se llegó a evidenciar que existen trabajos previos, pero con fechas mayores a los 5 años, por otro lado, pocos estudios a nivel internacional hacen uso de diferentes instrumentos de estudio y otro tipo de metodología, por otra parte no se logró encontrar estudios recientes con respecto a la curación de catéter venoso central en la unidad de cuidados críticos en pacientes COVID 19.

Lo cual dificulto de una u otra manera continuar adecuada y oportunamente con la planificación del estudio. Por otro lado, los estudios y conclusiones encontrados ayudarían a mejorar el manejo del personal de enfermería entorno a la curación de catéter venoso central siguiendo el protocolo establecido para ayudar en la recuperación de los pacientes quienes se encuentran hospitalizados en la unidad de cuidados críticos.

El objetivo del estudio es identificar la adherencia de la enfermera relacionada con protocolo de curación de catéter venoso central en pacientes de unidades críticas en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Enero a marzo 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La actual investigación presenta un enfoque cuantitativo, con respecto al croquis metodológico es considerado como un estudio no experimental de tipo descriptivo y de nivel correlacional, de corte transversal. Es cuantitativo porque se realizarán preguntas, no experimental porque no existe manipulación de la variable de estudio y descriptivo porque abordara más de una variable así mismo se llegara a analizar dicha variable en su propio medio natural, por otro lado es considerado transversal debido a la recolección de datos que presenta determinadamente (27).

2.2 POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

La población estará conformada por 80 enfermeros que son parte del personal de enfermería que labora en el área Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD – CUSCO.

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos: El personal que viene laborando más de 3 meses en el servicio de cuidados intensivos, el participante debe ser trabajador del hospital con el cargo de Licenciado(a) en Enfermería así mismo debe estar debidamente identificado.

En cuanto a los criterios de exclusión se considera a todos los profesionales de enfermería que no pertenezcan al servicio de UCI.

Exclusivos. - personal de áreas administrativas, o personal de apoyo, la recaudación de información se realizará a finales de noviembre del año 2022 en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD – CUSCO.

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

El presente estudio presenta la adherencia de las enfermeras como variable principal, con respecto a la desinfección de catéter de acceso central es una variable cualitativa y su escala de instrumentos es transversal.

Definición conceptual: La canalización de una vía central es un procedimiento clave en el abordaje del enfermo crítico, por lo que, en un intento de minimizar el tiempo de actuación sobre estos pacientes, se ha iniciado su progresiva implantación en el servicio de urgencias es importante que los enfermeros sepan desenvolverse correctamente usando esta técnica puesto que de este procedimiento depende la vida de muchos pacientes(28).

Definición operacional: Se considera así a las capacidades que presentan las Enfermeras del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco para una adecuada curación de catéter venoso central en pacientes hospitalizados en las áreas críticas de la unidad de cuidados críticos, lo cual será medida mediante un instrumento de Cotejo Bundle.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable principal adherencia de curación de catéter venoso central, en pacientes de la unidad de cuidados críticos del hospital Adolfo Guevara Velazco y la validez y confiabilidad del instrumento se hará uso del cuestionario Cotejo Blunde la cual está comprendida por un total de 35 ítems las mismas que serán clasificadas por 3 dimensiones las cuales a continuación serán mencionadas: técnica de curación de catéter venoso central, material usado y protección de punto de inserción (29).

El instrumento que se utilizara posee de 35 ítems, el cual se evaluara por medio de un proceso de juicio de expertos para poder determinar la capacidad de abstraer información, así mismo se utilizara el alfa de Cronbach para poder determinar el nivel de fiabilidad del instrumento el cual está por encima de 0.7, que son de respuesta múltiple y mide las adherencias (conocimientos) sobre variable principal adherencia de curación de catéter venoso central, además este instrumento fue utilizado por Becerra y Quintana 2013 en Argentina, con una totalidad de 45 enfermeros de terapia cerrada como de neonatología, dicho instrumento fue validado gracias al departamento de enfermería del Hospital Dr. Humberto Notti con sus respectivos jefes y con una confiabilidad por encima de 0.7.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Coordinaciones previas, recolección de datos y Autorización.

Para la continuidad del presente trabajo se iniciará con la solicitud de una carta de presentación a la Unidad de Cuidados Intensivos, solicitando el permiso correspondiente al director del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco ESSALUD - CUSCO, para poder abordar a las enfermeras de dicho servicio y poder tener acceso al establecimiento de salud con fines académicos.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se considerará los aspectos bioéticos y se tomará en cuenta la autonomía, justicia, beneficencia y por último la no maleficencia. Para poder preservar la privacidad de los colaboradores del presente estudio se solicitará su permiso previamente para realizar cualquier actividad donde se requiera su participación (30).

Por otro lado, según los principios bioéticos podemos mencionar:

Principio de Autonomía

La procedencia de autonomía está considerada como la libertad de la determinación del componente y tiene que ser promovida y respetada de acuerdo al objetivo del estudio de investigación.

En la siguiente investigación se aplicará el principio de autonomía al iniciar el interrogatorio, al emprender al creador o apoderado y al participante, la aquiescencia y asentimiento noticioso serán las notas que plasmen la implicación formal de los integrantes(31).

Principio de beneficencia

Se considera así al principio que tiene como finalidad no causar perjuicio a los demás, es así que la beneficencia está propensa a poder prevenir daño, mejorando las condiciones de vida de las personas, ayudándolos sin considerar los intereses que tenga uno mismo particularmente, se proveerá información a los padres de familia de los logros que se podrá obtener al tener los resultados, una vez concluida la investigación(32).

Principio de no maleficencia

Con este principio se tiene como finalidad evitar daños en el participante así mismo aminorar los daños causados.

Se expresa a los padres de familia y se les explica que la participación y aporte de su pariente no le causara algún daño ni saldrá perjudicado(33).

Principio de justicia

En este principio nos referimos al modismo operativo referente a la ética entorno a la investigación, se respetara a todos los partícipes del estudio, se rechaza completamente la discriminación puesto que todas las personas sin importar la raza o sexo merecen un trato digno, así mismo se integrara a todos los participantes para poder tener cierta referencia correspondiente a la amabilidad y el trato que presentemos (34).

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Informe de índice de similitud (Turnitin)									X	X										
Aprobación del proyecto																				
Redacción del informe final: Versión 1																				
Sustentación de informe final																				

ACTIVIDADES	2022															
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X												
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X							
Elaboración de los anexos							X	X	X							
Informe de índice de similitud (Turnitin)									X	X						
Aprobación del proyecto										X	X	X	X	X	X	
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X
Sustentación de informe final															X	X

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	OCTUBRE	DICIEMBRE	FEBRERO	ABRIL	S/.
Equipos					
1 disco dura externo	1000				1000
1 módem	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros/ ebook	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Internet					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Enfermería Nefrología. CAPÍTULO 6. Catéteres venosos centrales. 2018;138–81. Available from: https://www.revistaseden.org/files/Articulos_4014_apitulo6172742.pdf
2. Alicia A, Cesar O, Jiménez RM, Manuel J, Caro G, Rodríguez R. Cuidados de enfermería en el cateterismo venoso central de acceso periférico con catéter de doble luz multilumen mediante técnica de Seldinger Jesús Manuel González Caro et al. 1. Nure Investig [Internet]. 2007;(29):1–17. Available from: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/345>
3. Carranza AG, Pizarro VC, Cárdenas GQ, José M, Badilla M, Quirós AA, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Rev Med Leg Costa Rica [Internet]. 2020;37(1):74–86. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
4. Nakachi Morimoto G. Tendencia de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas al catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño del 2009 al 2019. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2021; Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17137/Nakachi_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Cabrera DM, Cuba FK, Hernández R, Prevost-Ruiz Y. Incidencia y factores de riesgo de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2021 Mar 26;38(1):95–100. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5108>
6. Nakachi-Morimoto G, Alvarado-Palacios M, Santiago-Abal M, Shimabuku-Azato R. Disminución de las infecciones asociadas al catéter venoso central mediante intervenciones sencillas y de bajo costo, en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. An la Fac Med [Internet]. 2017 Nov;78(3):303. Available from: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/137>

7. Naito E, Ota J, Murata A. Body representation in the brain. *Neurosci Res* [Internet]. 2016 Mar;104(1):1–3. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0168010215003053>
8. Aguilar R, Martínez C. La realidad de la Unidad de Cuidados. Artículo opinión *Med Crit* [Internet]. 2017;31(3):1–3. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171
9. Stocco JGD, Hoers H, Pott FS, Crozeta K, Barbosa DA, Meier MJ. Cateteres venosos centrais de segunda geração na prevenção de infecção de corrente sanguínea: Revisão sistemática. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2016;24. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/sMZXPJXFrQdcG3sKkDft9r/?format=pdf&lang=pt>
10. Casado F, García Y, Hernandez I, Rossani G, Guevara D. Analysis of the potential of innovation in dressings to treat chronic wounds in the city of Lima, Peru. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2020;20(4):657–61. Available from: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3195>
11. Ibarra O, Ramón B, Verdugo M. Lo que debes saber sobre la Adherencia al tratamiento [Internet]. 2017. Available from: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf
12. Aires R, Merchán E. Infección De Corriente Sanguínea En Pacientes Con Catéter Venosos Central en Unidades de Cuidados Intensivo. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2007;15(3):1–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/5VnJw9g7Vjmf5mDv66cLVd/?format=pdf&lang=es>
13. Martinez T, Gil E, López M. Indicaciones para el uso del catéter venoso central y el tiempo de colocación en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. *Redalyc* [Internet]. 2019;8(3):e165-1–7. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1049952>

14. Videnović N, Stojićević B, Zdravković R, Mladenović J. Rare malposition of central venous catheter. *Prax medica* [Internet]. 2019;48(2):47–50. Available from: <https://scindeks.ceon.rs/Article.aspx?artid=0350-87731902047V>
15. Soria G. Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del cateter venoso central. *Trab fin grado* [Internet]. 2015;1–55. Available from: [http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/TFI Sergio Sanchez \(1\).pdf](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/TFI Sergio Sanchez (1).pdf)
16. Lopez M, Zamora N. Cuidados de enfermería en pacientes con catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil N° 2. Octubre 2014 - Febrero 2015. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3976/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-196.pdf>
17. Marin J, Cuevas G. Propuesta didáctica para mejorar la comunicación interpersonal de los estudiantes de gimnasia pasiva del Colegio Nicolás Esguerra jornada nocturna por medio de expresión corporal [Internet]. Universidad Libre; 2013. Available from: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/8536/TESIS FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Hernandez V, Salgado M. Enfermería en el Cuidado del paciente hospitalizado con cateter venoso central en una IPS de III Nivel de Complejidad Montería, 2017 [Internet]. Universidad de Córdoba; 2017. Available from: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/935/TRABAJO DE GRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Sanchez K. Conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras de los servicios críticos del hospital III José Cayetano Heredia – Piura Abril 2019 [Internet]. Universidad Nacional De Piura; 2019. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1786/MED-HER-SAN-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Rabanal R, Ramirez N. Conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central en el servicio de

emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia. lima. 2020. [Internet].
Universidad Nacional del Callao; 2020. Available from:
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5561/RABANA
L RUBIO%2C RAMIREZ RENGIFO-2DAESPEC-FCS-
2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5561/RABANA%20L%20RUBIO%20RAMIREZ%20RENGIFO-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Díaz K. Cuidado de enfermería y prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins [Internet]. Lima - Perú; 2019. Available from:
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5063/TESIS_DÍ
AZ LANDA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5063/TESIS_DÍAZ%20LANDA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
22. Quadros AI de, Stocco JGD, Cristoff C, Alcantara CB de, Pimenta AM, Machado BGS. Adherence to central venous catheter maintenance bundle in an intensive care unit. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 2022;56. Available from:
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-
62342022000100483&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342022000100483&tlng=en)
23. Kim SH, Her C. Central Venous Catheter-Related Hydrothorax. *Korean J Crit Care Med* [Internet]. 2015 Nov 30;30(4):343–8. Available from:
<http://kjccm.org/journal/view.php?doi=10.4266/kjccm.2015.30.4.343>
24. Beghetto MG, Victorino J, Teixeira L, de Azevedo MJ. Parenteral Nutrition as a Risk Factor for Central Venous Catheter–Related Infection. *J Parenter Enter Nutr* [Internet]. 2005 Sep 5;29(5):367–73. Available from:
<http://doi.wiley.com/10.1177/0148607105029005367>
25. Utsu Y, Masuda S, Watanabe R, Arai H, Nakamura A, Matsui S, et al. Changes in Central Venous Catheter Use in the Hematology Unit with the Introduction of Ultrasound Guidance and a Peripherally Inserted Central Venous Catheter. *Intern Med* [Internet]. 2021 Sep 1;60(17):7119–21. Available from:
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/internalmedicine/60/17/60_7119-
21/_article](https://www.jstage.jst.go.jp/article/internalmedicine/60/17/60_7119-21/_article)

26. Kiray S, Yıldırım D, Özçiftçi S, Akın Korhan E, Uyar M. The Effect of Central Venous Catheter Care on Infection Development: A Systematic Review. Turkish J Intensive Care [Internet]. 2019 Jun 1;17(2):60–74. Available from: http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_27724/TYBD-17-60-En.pdf
27. Ñaupas H, Mejia E, Ramirez E, Paucar A. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 4ta Edicio. 2014. 538 p. Available from: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
28. N.Carcoba, Ceña S. Cateterización venosa central de acceso periférico mediante técnica seldinger modificada en la urgencia hospitalaria. Enferm Glob [Internet]. 2010;(20). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300015
29. Sistema CIH-COCEMI. FEMI. Care Bundle o Paquetes de Medidas. Care Bundle o Paquetes Medidas [Internet]. 2009;1–32. Available from: https://www.cocemi.com.uy/docs/manual_bundle_cocemi.pdf
30. Ñaupas H, Palacios J, Valdivia M, Romero H. Metodología de la Investigación [Internet]. 5ta edicio. Ediciones de la U, editor. 2018. Available from: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
31. Ñaupas H, Mejia E, Novoa E, Paucar A. Metodologia de la Investigacion [Internet]. 4ta edicio. Ediciones de la U, editor. 2014. Available from: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
32. Roberto Sampieri, Carlos Fernandez ML. Metodologia de la Investigacion [Internet]. booksmedicos. 2018. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología>

Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf

33. Pimienta J, Hoz A. Metodología de la investigación. 2017;216. Available from: <https://pdfslide.net/documents/metodologia-de-la-investigacion-pimienta.html?page=6>
34. Paz G. Metodologia de la Investigacion [Internet]. 3ra Edicio. Patria GE, editor. 2017. Available from: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia de la investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)

ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS DE CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA	Los catéteres venosos centrales son sondas intravasculares que se insertan en los grandes vasos venosos del tórax y abdomen. Estos se instalan en pacientes que requieren la administración de fluidos, fármacos, nutrición parenteral, o para la determinación de constantes fisiológicas.(10)	Es el procedimiento que realizan las enfermeras en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos COVID 19 del hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, se tiene que realizar la curación con antisépticos, así mismo realizar la curación evitando tener contacto con agua y utilizar los materiales adecuados y así cumplir con los protocolos establecidos de curación de CVC.	Mantenimiento del CVC	Curación-Bioseguridad	11 - 17	Politémico en base a respuestas correctas e incorrectas	ALTO MEDIO BAJO
	CUANTITATIVA			Riesgos y complicaciones de CVC	Riesgos asociados a la complicación Complicaciones relacionadas a la infección.	18 - 30		
	ESCALA DE MEDICION			Administración de soluciones por catéter venoso central	Administración de medicamentos. Administración de soluciones.	31 - 35		
INTERVALO								

ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GUIA DE OBSERVACION:

Tema: CURACIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL.

La encuesta que se encuentra a continuación, fue realizada por las alumnas del ciclo de licenciatura, correspondiente a la asignatura "Taller de tesis". La misma tiene como fin obtener datos sobre los conocimientos que usted posee a cerca de la técnica de curación de catéter venoso central, en cuanto a la realización y conocimientos científicos de la misma. Dichos datos serán analizados, con fin estadísticos.

Su aporte es muy importante para ésta investigación y es de forma anónima.

Instrucciones:

Deberá contestar a cada pregunta, marcando con una cruz, según a su consideración sea correcta.

1. — Sexo: F

2. -Edad: 25 años o Menos

26 a 35 años

36 a 45 años

46 años o más

3. — Nivel de formación en Enfermería:

Enfermero Profesional

Licenciado en Enfermería

4. - Año en que se recibió de Enfermera/o profesional:

- Entre 1991 y
- 1996
- Entre 1997 y
- 2002
- Entre 2003 y 2008
- Entre 2009 y más

5. — Otro título obtenido en la profesión:

- Si Cuál.....
- No

6. — Lugar de trabajo:

- Neonatología
- Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

7. —Años de ejercicio en el servicio:

- Menos de un año a 1 año
- 2 a 6 años
- 7 a 11 años
- 12 años o más

8. - ¿Cuántas horas diarias trabaja?:

- 7 Horas
- 10 Horas
- Más de 10 Horas

9. - Turno en el que se desempeña:

- Mañana
- Tarde
- Noche

10. - ¿Ha realizado actualizaciones, luego de recibirse de enfermero profesional?

- Talleres
- Cursos
- Congresos
- Especialidades

Ninguno

11. — En caso de ser positiva la respuesta de la pregunta n^o 9, ¿Cuándo fue el último?

- Entre 1 mes y 1 año
- Entre 2 años y 5 años
- Más de 6 años

12. - ¿Usted tiene conocimiento del protocolo de cuidados del CVC del Hospital?

- Si
- No

Respecto a los pasos de la técnica de curación de Catéter Venoso Central:
¿Considera que realiza?:

13.— Lavado de manos social:

Siempre Casi siempre Nunca

14. — Lavado de manos aséptico:

Siempre Casi siempre Nunca

15. — Colocación de barbijo:

Siempre Casi siempre Nunca

16. — Colocación de gorro:

Siempre Casi siempre Nunca

17. _ Colocación de manoplas para retirar apósito que cubre CVC:

Siempre Casi siempre Nunca

18. — Segundo lavado de manos:
Siempre Casi siempre Nunca

19. — Colocación de guantes estériles:

Siempre Casi siempre Nunca

Activar Wi
Ve a Configurar

20.— Limpieza del punto de inserción del catéter y su periferia, con gasas estériles con antiséptico:

Siempre Casi siempre Nunca 21.- ¿Deja secar la piel?

Siempre Casi siempre Nunca

22. — Colocación de apósito transparente, cubriendo punto de inserción de CVC y su periferia más cercana:

Siempre Casi siempre Nunca

23. — Registrar procedimiento realizado y rotular la curación:

Siempre a Casi siempre Nunca

Respecto al material usado:

24. — Gorro:

Siempre Casi siempre Nunca

25. — Barbijo:

Siempre Casi siempre Nunca

26. — Manoplas:

Siempre Casi siempre Nunca

27. — Guantes estériles:

Siempre Casi siempre Nunca

28.— Solución antiséptica: clorhexidina alcohólica al 0,5%:

Siempre Casi siempre Nunca

29.— Solución antiséptica: clorhexidina alcohólica al 2 0/0:

Siempre Casi siempre Nunca

30. — Elección de antiséptico:

Eficacia

Potencial tóxico

Reglamento de la institución

31 Cinta adhesiva hipoalergénica:

	Siempre	Casi siempre	Nunca
32. — Apósito transparente:			
	Siempre	Casi siempre	Nunca

Respecto a la protección del punto de inserción:

33. — ¿Realiza la observación del punto de inserción y piel cercana?:

Siempre Casi siempre Nunca

34. — ¿La palpación del sitio?:

Siempre Casi siempre Nunca

35. - ¿Cada cuánto realiza curaciones? (luego de transcurrido el primer día de colocación del CVC):

Cada 24

Cada 48

Cada 72

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Saludos, se le invita a participar en el presente trabajo en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender los siguientes apartados.

Título del proyecto: ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS DE CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL DE LAS ENFERMERAS DE UNIDADES CRÍTICAS EN EL HOSPITAL NACIONAL 2022

Nombre de los investigadores principal:

Propósito del estudio: OBSERVAR LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN LA CURACION DE CATETER VENOSO CENTRAL DE LAS ENFERMERAS DE UNIDADES CRÍTICAS EN EL HOSPITAL NACIONAL 2022

Beneficios por participar: Identificar las falencias que se produce en el manejo inadecuado de la curación de catéter venoso central.

Inconvenientes y riesgos: No habrá riesgo alguno, ya que se pedirá responder un cuestionario y a la vez una guía de observación.

Costo por participar: El participante no realizara ningún gasto durante el trabajo.

Confidencialidad: La información del participante será protegido, por los investigadores responsables. La información estrictamente confidencial y el participante no será identificado cuando los resultados sean publicados

Activar Windows
Ve a Configuración para

Renuncia: El participante tiene la libertad de abandonar el trabajo en todo momento, sin sanción de los beneficios.

Consultas posteriores: Si el participante presenta inquietudes durante el desarrollo de este estudio, puede dirigirse a -----coordinador de equipo (teléfono móvil N° -----) o al correo electrónico: -----@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si el participante presentara preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al _____, Presidente del Comité de Ética de la _____, ubicada en la _____, correo electrónico: _____

Participación voluntaria:

Su participación en este trabajo es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido, tuve el tiempo necesario para realizar preguntas, las cuales fueron absorbidas óptimamente, no he sido coacción ni influido indebidamente a participar o continuar en la investigación y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

<input type="checkbox"/> Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
<input type="checkbox"/> N° de DNI:	
<input type="checkbox"/> N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
<input type="checkbox"/> Correo electrónico	
<input type="checkbox"/> Nombre y apellidos del investigador	
<input type="checkbox"/> N° de DNI	
<input type="checkbox"/> N° teléfono móvil	
<input type="checkbox"/> Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
<input type="checkbox"/> N° de DNI	
<input type="checkbox"/> N° teléfono	
<input type="checkbox"/> Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
<input type="checkbox"/> Nombre y apellido:	
<input type="checkbox"/> DNI:	
<input type="checkbox"/> Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante