



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DEL CATÉTER  
VENOSO CENTRAL DEL LICENCIADO ENFERMERO EN  
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN  
HOSPITAL DE LIMA, 2022”**

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

**AUTOR:**

**LIC. PÉREZ FIERRO, MARY ISABEL**  
<https://orcid.org/0000-0002-9520-9119>

**ASESOR:**

**MG. PURIZACA CURO ROXANA MARISEL**  
<https://orcid.org/0000-0002-99896972>

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Pérez Fierro, Mary Isabel, con DNI 20076730, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos de título “Conocimientos y cuidados del catéter venoso central del licenciado enfermero en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de lima, 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<sup>1</sup>** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 22 % 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 mayo del año 2023.



---

Firma del Autor  
(PÉREZ FIERRO, MARY ISABEL)  
DNI: 20076730



---

Firma del Asesor  
(MG. PURIZACA CURO ROXANA MARISEL)  
DNI: 02894992

---

<sup>1</sup> 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.

## MARY\_ISABEL\_PEREZ\_FIERRO\_3.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**22%**

INDICE DE SIMILITUD

**21%**

FUENTES DE INTERNET

**2%**

PUBLICACIONES

**7%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>15%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Autónoma de Ica</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	28

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>37</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar como el conocimiento se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del licenciado enfermero en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2022. **Metodología:** Es de tipo aplicado, no experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal la muestra es 85 enfermeros, se aplicarán 2 instrumentos validados y con confiabilidad estadística; para medir la variable “conocimiento del mantenimiento del CVC” el cuestionario contiene 24 preguntas dicotómicas, midiendo tres dimensiones: manejo del CVC 8 ítems, Suministrar medicamentos por vía central 8 ítems, peligro y agravamientos cvc 8 ítems, con valores final: alto 17-24 puntos, medio 10-16 puntos y bajo 0-9 puntos; donde para calcular las prácticas usaremos la lista de verificación 36 ítems dicotómica miden las dimensiones: Aspecto del procedimentales antes 19 ítems, durante 10 ítems, y después 6 ítems, con escala de valor : Adecuada: 25-36 puntos, medianamente 13-24 puntos finalmente 1-12 puntos Inadecuada. **Resultados:** contribuirán a la preparación de jornada de instrucción para enriquecer el intelecto sobre la práctica del profesional enfermero en el mantenimiento del CVC en pacientes hospitalizados en cuidados intensivos. **Conclusiones:** Aportará información significativa para los Hospitales de Lima acerca del mantenimiento del CVC y que se deben tomar en cuenta para mejorar el proceso y que beneficien a los usuarios, además de servir como base para la elaboración de capacitaciones acerca de mantenimiento del catéter venoso central en pacientes hospitalizados en cuidados intensivos.

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica, catéter venoso central, cuidado intensivos

## ABSTRACT

**Objective:** To determine how knowledge is related to the practice of central venous catheter care of the nursing graduate in the intensive care unit of a Hospital in Lima, 2022. **Methodology:** It is applied, non-experimental, quantitative, descriptive, correlational. and cross-sectional, the sample is 85 nurses, 2 validated instruments with statistical reliability will be applied; To measure the variable "knowledge of CVC maintenance", the questionnaire contains 24 dichotomous questions, measuring three dimensions: CVC management 8 items, Supplying medications through the central line 8 items, danger and cvc aggravation 8 items, with final values: high 17- 24 points, medium 10-16 points and low 0-9 points; where to calculate the practices we will use the checklist 36 dichotomous items measure the dimensions: Procedural aspect before 19 items, during 10 items, and after 6 items, with a value scale: Adequate: 25-36 points, moderately 13-24 points finally 1-12 points Inadequate. **Results:** they will contribute to the preparation of an instruction session to enrich the intellect on the practice of the nursing professional in the maintenance of the CVC in hospitalized patients in intensive care. **Conclusions:** It will provide significant information for Hospitals in Lima about CVC maintenance and that should be taken into account to improve the process and benefit users, in addition to serving as a basis for training on central venous catheter maintenance. in patients hospitalized in intensive care.

**Keywords:** Knowledge, practice, central venous catheter, intensive care

## I. INTRODUCCIÓN

Una unidad de cuidados intensivos (UCI), área de ingreso específico para los pacientes que se encuentran en estado crítico y que requieran una atención holísticos durante las 24 horas, por un equipo multidisciplinario especializados(1). Los paciente admitidos requieren asistencia complejas a nivel respiratorio, hemodinámico, neurológico entre otros, teniendo que contar con catéter venosos centrales (CVC), teniendo como función principal facilitar un acceso al sistema vascular, que se puede utilizar de manera permanente cuando se requiere administrar continuamente fluidos para estabilizar al usuario (2).

El uso del CVC, a pesar de ser indispensable en los paciente críticos suelen traer complicaciones; en estudios realizado en Suecia, identifican tres tipos: las primeras son las mecánicas: comorbilidades, grupo etario, índice de masa corporal, sexo y coagulopatía, su incidencia varía entre 1,1% al 34%; en segundo lugar se ubican las infecciosas, como las del torrente sanguíneo (tasas de mortalidad y morbilidad alta); por último las trombóticas, asociadas a la colonización de patógenos del CVC (3).

Ahora bien 2019, la bacteriemia está en relación al catéter venoso central, siendo esta la cuarta infección hospitalaria más frecuente, en Estados Unidos anualmente se identifican 80 000 casos de bacteriemias en usuarios portadores de catéter venoso central, con tasa de mortalidad de 35%, situación que el enfermero encargado del cuidado se encuentre en capacitación permanente, actualización en el uso de dispositivos de vanguardia, cuidado y mantenimiento de acuerdo a los protocolos de atención establecidos de tal manera que se contribuya a disminuir estos índices en las áreas críticas (4).

Así mismo, en el año 2008, las infecciones asociadas a este procedimiento invasivo a nivel mundial alcanzo cifras de 4,8% de prevalencia atribuyéndole responsabilidad del 10 al 15 % de todas las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS). Por este motivo la OMS en coordinación con la Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes (AMSP), establecieron estrategias



para lograr cuidados seguros a los usuarios, medidas centradas en la inserción, mantenimiento y vigilancia de este dispositivo(5).

De la misma manera autoridades sanitarias de España, reportan que el 70% de los pacientes que son admitidos en una unidad crítica por diferentes patologías requieren de la instalación de un CVC, ya sea para terapia intravenosa, para administración de sangre y hemoderivados, monitoreo de hemodinámico entre otros, paralelamente reportan una mortalidad de 9,4% a 25%, situación que ocasiona incremento de los días de hospitalización e incremento en los costes de las instituciones de salud (6).

Aunado a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el profesional enfermero es el baluarte de la atención y cuidados del paciente, sin embargo, refiere que para alcanzarlo es necesario que este profesional se encuentre preparado conceptualmente, procedimentalmente y actitudinalmente, pues los enfermeros ejecuta en su labor profesional brindando cuidados integrales (7).

En este contexto la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2 la OMS, hace pública la urgencia de consolidar a los licenciados enfermeros de todo el mundo, luego de identificar las debilidades de estos profesionales recomienda entre otros aspectos mejorar la formación académica, su situación laboral y su liderazgo, solo así asevera fortalecer las acciones del profesional y con ello la salud de la población mundial (8).

Por otro lado en diferentes países del orbe mundial, utilizan el CVC fundamental para el suministro de medicamentos para ellos se requiere del dispositivo, colocarse preferentemente en las venas subclavia o yugular, decisión adoptada luego de evaluar el riesgo beneficio de los usuarios; estudios realizados en Noruega reportan que la falla al intentar su colocación es de 0,7%, en el 2,1% se encontró falla por mala posición, el 1,1% se complicaron con un neumotórax, 0,8% presentaron hematomas, 0,27% presento una IAAS y al 0,1% sufrió lesión nerviosa(9).

A este respecto, estudios realizados en Brasil encontraron que de un total de 50CVC insertados en un área crítica adulto el 36% presentó una IAAS del torrente sanguíneo de ellos el 20% tuvo desenlace fatal, en líneas generales se identificó incidencia de 1,52 por cada 1000 catéteres/día, por lo que se recomendó capacitaciones de actualización de conocimientos de manera permanente (10).

Considerando que el CVC es el principal factor de riesgo de la infección del torrente sanguíneo el Ministerio de Salud (MINSA) y basándose en los títulos preliminares I y II de la ley general de Salud 26842, a través del documento técnico emitido en el 2020, establece en la normativa que estandariza los procesos para la vigilancia de la IAAS, la misma que sirve de base para la actualización de guías y protocolos de atención necesarios para la atención segura en las instituciones de salud pública o privadas (11).

Ese mismo año, estudios realizados en Tacna reportan que los profesionales enfermeros que laboran en un área crítica de atención de adultos, 88,9% acreditan contar con especialidad del área, sin embargo, la evaluación de los conocimientos sobre cuidado del CVC fue de 52,78% y en solo 63,89% realiza estos cuidados con una práctica adecuada (12).

Por otro lado, los informes relacionados a la temática en una institución pública limeña, reportan que el 86,5% de licenciados enfermeros tiene conocimientos altos, traducido en 73% adecuado mantenimiento del CVC, en; 91,9% altos conocimientos en administración de soluciones y 8.1% un conocimiento medio de riesgos y complicaciones del CVC (13).

Con respecto a los cuidados otorgados en áreas de instituciones en salud, a los pacientes en situación crítica, a cargo del enfermero que acredite ser especialista, con conocimiento científico en manejo de material de tecnología de punta y habilidades blandas que sustenten su práctica, que además se muestre preocupado por mantener actualizados estos conocimientos, así como estandarizarlos en protocolos y guías de atención, para garantizar cuidados seguros. Estudios realizados evidencian que estos conocimientos en los

enfermeros son regulares en 58,3% y las prácticas son adecuadas en 62,5%(14). Al respecto, el conocimiento según estudiosos positivistas, esta se forma con la observación de los hechos vividos en el día a día y que se verifican al identificar sus caracteres particulares. Ellos consideran que las competencias en el ser humano favorecen su facultad de investigar sobre un tema nuevo para él, en ese quehacer en el que interviene el análisis y la reflexión al descubrir nuevos conocimientos que van a favorecer el incremento de su acervo conceptual (15).

Definen el conocimiento como una acción sensata e intencionada realizada para obtener nuevos aprendizajes, por ende favorece el avance del pensamiento, relacionado a la necesidad del ser humano por conocer respecto a una temática, situación u objeto, esta necesidad de aprender esta en relación a la preparación que cada persona quiere adquirir o mejorar respecto a un hecho (16).

Según Díaz, conceptualiza el conocimiento como racional sistemático, exacto, verificable finalmente falible es denominado ciencia, cuya construcción se realiza a través de un conjunto de ideas, mediante la que el ser humano logra los aspectos conceptuales del mundo que se encuentra en constante crecimiento y que le sirve para enfrentar y solucionar una problemática específica (17).

En relación a los conocimientos y prácticas de la enfermera sobre el manejo del CVC, en pacientes críticos hospitalizados, principalmente busca prevenir la infecciones sobre agregadas en pacientes portadores de CVC por tanto, los cuidados que se brinden de su manejo, mantenimiento y cuidados deben ser de calidad y con calidez, por lo que se requiere la estandarización de conocimientos y procesos en documentos normativos, los mismos que están en relación a la aplicación de las precauciones estándares, educación continua del profesional, así como la prácticas en vanguardia, podrá garantizarse una atención segura (18).

En relación al cuidado de este dispositivo invasivo, la misma que debe realizarse siempre bajo técnica aséptica, usando equipo de protección personal (guantes, campos, gasas y mandil estéril) protección respiratoria, soluciones antisépticas alcohol, clorhexidina al 2%, y apósito transparente, la curación consiste en la

limpieza de la zona de inserción y el cambio de apósitos, esta debe realizarse mínimo una vez por día o cuando la situación lo amerite(19).

A este respecto, entre las infecciones a las cuales el paciente crítico se encuentra expuesto afectando la corriente sanguínea específicamente en portadores de CVC; por tanto, es de imperiosa necesidad fortalecer las técnicas desde la inserción, manutención (que incluye la curación) de estos dispositivos, así como la acogida de dimensiones justificadas en certezas para apoyar la prevención del personal de la salud. De esta manera la utilización de atenciones organizadas y priorizadas, con normas concretas por directivas sustentadas en evidencias, conceden garantía y particularidad al ejercicio brindado por el grupo de cuidados intensivos, trascendiendo eficazmente en la disminución de los porcentajes de Infecciones vinculados a la atención de la salud (20).

Por lo antes expuesto, el profesional enfermero es el responsable de la curación del CVC siendo necesario que cuenten con conocimientos científico-técnico, la práctica y compromiso para brindar cuidado humanizado y de calidad a los usuarios que porten este dispositivo; a través del correcto monitoreo, identificación, seguimiento y valoración de las complicaciones que pudieran presentarse para su abordaje oportuno (21).

Entre las teorías que sustentan este estudio se encuentra la Teoría de la comprensión facilitada, la misma que involucra aspectos conceptuales teórico con el conceptual empírico, caracterizada por su dinamismo y uso de conceptos, además de la reflexión, entendimiento, capacitación permanente, y que involucra a la familia en todo el proceso. Por otro lado, los aspectos empíricos lo conforman la comunicación activa, la empatía, solución de problemas, identificación de necesidades no satisfechas de tal manera que se facilite la planificación de los cuidados, permitiendo dar solución con a la problemática del usuario crítico (22).

Parisaca, en Bolivia, realizó en el 2019, hizo una investigación con el objetivo de determinar los conocimientos y habilidades de los enfermeros acerca de la prevención de infecciones asociadas al CVC. Es un estudio descriptivo, transversal, aplicado en 80 licenciados de enfermería, para levantar los datos se

utilizó una encuesta y una relación de observaciones; los hallazgos muestran que el 50% de los enfermeros tienen conocimientos y en el mismo porcentaje realizan las actividades para prevenir las infecciones (inserción, mantenimiento y curación) (23).

Bautista, en Bolivia, en el año 2018, en su investigación denominada “Determinar el manejo y los cuidados de enfermería del Catéter Venoso Central en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto Nacional del Tórax”. Estudio de tipo observacional, descriptivo, transeccional, con un ejemplar de 100 enfermeros profesionales a los que se le aplicó una encuesta; los hallazgos muestran un 75% no tienen conocimiento de la existencia de los protocolos relacionados al cuidado de CVC, el 13% utiliza las barreras necesarias en la inserción del CVC y el 62% utiliza como antiséptico el yodo povidona. Concluyen que la mayoría de los profesionales no cumplen con el procedimiento en especial por el incumplimiento de medidas asépticas, antisépticas y de bioseguridad(24).

En el mismo contexto, Collo, en Bolivia, en el 2018, elaboró el análisis “Conocimiento y práctica de los cuidados post inserción del catéter venoso central por enfermería, unidad de terapia Intensiva de la Clínica Cruz Azul, La Paz tercer trimestre gestión 2018”, investigación descriptiva, transversal, con una muestra de 82 enfermeras, para obtener los datos se utilizaron un cuestionario y un chek list; identificando que el 45% tiene conocimiento medio-alto , y el 50% muestra prácticas adecuadas; concluyen que es importante que los enfermeros y las instituciones desarrollen estrategias de capacitación y formación para fortalecer el conocimiento y práctica de esta temática (25).

Giglio. en Tacna, en su trabajo del 2021, realizó su estudio “Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería”. Investigación cuantitativa, observacional, y retrospectiva; en el que se analizó 17 trabajos de investigación relacionados con el tema de investigación. Los resultados obtenidos muestran que el 50% de los profesionales tienen conocimientos altos y en el mismo porcentaje referencia a las prácticas. Concluyen que a pesar que el conocimiento es medio-alto, las enfermeras no las aplican de manera consciente (26).

Por su parte Escate, en Lima, en el 2021, elaboró un análisis sobre el conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central de las enfermeras del servicio Oncología Pediátrica, investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, aplicado en 120 unidades muestrales, los datos se recolectaron con un cuestionario y un check list, obteniendo un 83,8% de cifras modelos tienen cognición intermedio y práctica adecuada, llegan a la conclusión que ambas variables se correlacionan (27).

Arce, en Lima, en el año 2018, investigó la temática con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado de enfermería y la manipulación del catéter venoso central de alto flujo en pacientes renales. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, aplicado a una muestra de 114 enfermeros profesionales, para recolectar la información se utilizó la ficha de cotejo, encontrando que 57,14% de las unidades muestrales tiene calidad regular de cuidado y por el parte del manejo de CVC, la práctica es regular en 42,86%, concluyendo que ambas variables se relacionan (28).

La justificación teórica de este estudio es que aportará información obtenida de investigaciones nacionales e internacionales referidas al conocimiento y al cuidado práctico de los profesionales enfermeros sobre el uso del catéter venoso central en las unidades de cuidados intensivos, los resultados favorecerán al conocimiento sobre este tema y ayudará al fortalecimiento de las prácticas del cuidado en esta área.

Ahora bien, a nivel metodológico, los aportes de la presente investigación servirán como punto de partida para futuras investigaciones con el objetivo de mejorar las normas, procedimientos, protocolos e intervenciones de las enfermeras relacionadas al CVC.

Por su parte, consideramos que este trabajo de investigación beneficiará a los usuarios portadores de CVC los que recibirán un mejor cuidado del dispositivo, así como a las profesionales enfermeras y a las instituciones hospitalarias, permitiéndoles desarrollar planes de mejora que permitan fortalecer las estrategias de capacitación sobre el tema.

Según lo expuesto nos planteamos el siguiente objetivo general: Determinar como el conocimiento se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del licenciado enfermero en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2022.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación tiene enfoque cuantitativo, ya que se partirá de un problema identificado en la realidad observable, de donde se recolectará los datos utilizando instrumentos que serán analizados cuantitativamente con herramientas estadísticas descriptiva e inferencial de tal manera que se logre inferir en las hipótesis(29).

El diseño que emplearemos es descriptivo no experimental, transversal correlacional, pues los datos serán analizados tal y como se recogieron de la realidad, sin que sean manipulados (30).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población de la investigación, está conformada por los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Lima que hacen un total 85 durante los meses de octubre y diciembre del 2022.

Serán incluidos en la investigación:

- Enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos.
- Con una antigüedad superior a 1 año en dicha unidad.
- Con condición nombrados o contratados
- Que expresen su deseo de participar en el estudio.

Por otra parte, los criterios de exclusión estarán dado por:

- Enfermeros que no deseen participar en el estudio.
- Aquellos que cuenten con menos de un año laborando en la unidad.
- Aquellos profesionales que no se encuentren presentes o que no firmen el consentimiento informado

Muestra

Al contar con una población pequeña y flexible y que en cantidad no supera las 100 unidades, procederemos a utilizar un muestreo tipo censal (31).

### **2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

**Variable 1. Conocimientos del mantenimiento del catéter venoso central:**



**Definición conceptual:** El conocimiento sobre del manejo del CVC es toda enunciado obtenido desde el inicio de la formación profesional del enfermero y que ha puesto en práctica en su quehacer diario relacionadas al manejo del CVC, el que permite acceso a los vasos sanguíneos facilitando el suministro de elevadas porciones de fluidos, sangre y sus derivados y dietas enterales (32).

**Definición operacional:** La medición del conocimiento del manejo del CVC por el profesional enfermero en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, será dimensionada en las acciones realizadas según: mantenimiento, administración de soluciones por vía central y riesgos y complicaciones del CVC

## **Variable 2. Prácticas del mantenimiento del catéter venoso central**

**Definición conceptual:** Al ser el CVC es una herramienta por el cual se tiene acceso directo al torrente sanguíneo, es necesario obtener tanto con conocimientos científicos-técnicos y habilidades que permitan un óptimo manejo para la precaución de diseminación de enfermedades. Siendo el licenciado enfermero el responsable de las atenciones previas, durante y posteriores de la inserción (33).

**Definición operacional:** La medición del cuidado que realiza el licenciado enfermero en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima será categorizada en las acciones realizadas según las etapas: antes del procedimiento, durante del procedimiento y después del procedimiento.

## **2.4 TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta y la observación; como instrumento se hará uso de un cuestionario para medir los conocimientos de los enfermeros, el que está conformado por 24 preguntas dicotómicas (verdadero:1 falso:0), que miden las tres dimensiones: Aspectos del conocimiento manejo del CVC (8 ítems), Administración de soluciones por vía central (8 ítems) riesgo y complicaciones cvc (8 ítems), con escalas de valores de: alto 17-24 puntos, medio 10-16 puntos y bajo 0-9 puntos. Para medir las Cuidados del CVC se empleará la lista de verificación que consta de 36 ítems dicotómica (Si: 1, No:0) que miden las dimensiones: Aspecto del

procedimentales antes (19 ítems), durante (10 ítems), y después (6 ítems), con escala de valor: Adecuada: 25-36 puntos, medianamente adecuada 13-24 puntos finalmente tendrán 1-12 puntos Inadecuada. Ambos instrumentos fueron validados diseñado por Arévalo (34).en Lima 2021, en el estudio “Conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Auna, Lima, 2021” se aplicó a 17 enfermeros la prueba piloto previa validación por jueces expertos especialistas en cuidados críticos y para la confiabilidad estadística se utilizó K de Richardson con resultados de 0.79 y 0.88 respectivamente, confiables para ser aplicados.

Para la recolección de datos se seguirá el siguiente procedimiento:

- Obtención de carta de presentación emitido por la universidad acreditando al autor del trabajo como estudiantes de segunda especialidad de la universidad.
- Obtención del permiso Institucional, de la Jefatura de Enfermería y del Comité de Ética donde se realizará la investigación.
- Firma del consentimiento informado de los participantes de manera voluntario.

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Primero se realizará la solicitud a la gerencia de la Universidad María Auxiliadora para el trámite de la carta de presentación con lo cual se anexará en la solicitud para la autorización del desarrollo de los instrumentos dirigida a la dirección general del hospital María Auxiliadora, a la jefatura de enfermería y al jefe del servicio de cuidados intensivos, a quien se solicitará una reunión con la muestra para explicarle el objetivo del estudio.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos**

La recolección de datos se llevará a cabo en diciembre del 2022, este proceso se realizará en 15 días hábiles. A cada enfermero del servicio se le invitará a participar y se le solicitará la firma del consentimiento informado. Tomamos en cuenta que para completar el formulario para cada enfermero tomará aproximadamente de 20 a 25 minutos promedio. Una vez finalizado el trabajo de campo, se comprobará cada uno de los registros, tomando en cuenta la calidad del relleno, que esté completo y se le sumará la puntuación respectiva.

## 2.6 METODO DE ANALISIS ESTADISTICO

**Análisis descriptivo:** El análisis descriptivo nos permitirá analizar y describir la información recolectada de forma cuantitativa y de esta manera nos ayudará a responder a las preguntas planteadas ordenadamente, para lo cual se empleará tablas y gráficas estadísticas donde se plasmarán los datos más importantes y medidas de tendencias central. Para lo cual nos apoyaremos en el paquete estadístico SPSS 26 (35).

## 2.7 ASPECTOS ETICOS

En la presente investigación tendremos en consideración los principios de, **Confidencialidad:** como investigadora me comprometo a que no se expondrá la información de los usuarios participantes en el estudio. **Autonomía:** respetaremos la libertad de decisión de los usuarios para ser parte o no de la investigación, esto será validado con la firma del consentimiento informado. **Beneficencia:** nuestro estudio se realizará con el objetivo de optimizar el proceso de atención de los usuarios en UCI portadores de catéter venoso central. **No maleficencia:** la presente investigación y los resultados no perjudicarán ni física, emocional o psicológicamente a los usuarios y enfermeros

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES TIEMPOS	2022																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBR E				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Descripción del Problema	■	■																						
Búsqueda de información bibliografía vía web		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar los Objetivos de la investigación.			■	■	■	■	■	■	■															
Material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■															
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										■	■	■	■											
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación antiplagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				



### 3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2022								TOTAL
	May	Jun.	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	S/.
<b>Equipos</b>									
Computadora portátil	S/.1600			S/.3000					S/.4600
Memoria portátil	S/.25								S/.25
<b>Economato</b>									
Lapiceros						S/.6			S/.6
Lápiz						S/.10			S/.10
Tableros						S/.30			S/.30
Hojas bond A4						S/.80			S/.80
<b>Material Bibliográfico</b>									
Libros	S/.15	S/.18							S/.33
Copias fotostáticas	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Impresiones	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Anillados						S/.20		S/.50	S/.70
<b>Otros</b>									
Flete						S/.50			S/.50
Viáticos	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.80
Comunicaciones	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.160
<b>Recursos Humanos</b>									
Secretaria							S/.50	S/.50	S/.100
<b>Fortuitos *</b>		S/.100						S/.100	S/.200
<b>TOTAL</b>									<b>S/.5704</b>

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Aguilar C, Martínez C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev Med crítica del Col Mex Med Crítica* [Internet]. 2017;31(3):171–3. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>
2. Carrillo-Esper R, Mejía-Gómez L, Monares-Zepeda E, Chavarría-Martínez U, Díaz-Carrillo A, Ayala-León M, et al. Abordaje hemodinámico y ventilatorio en pacientes con COVID-19. *Cir Cir* [Internet]. 2021;88(6):805–17. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/cicr/v88n6/2444-054X-cir-88-6-805.pdf>
3. Adrian M, Borgquist O, Bentzer P, Åkeson J, Spångfors M, Wrigstad J, et al. Research protocol for mechanical complications after central venous catheterisation: a prospective controlled multicentre observational study to determine incidence and risk factors of mechanical complications within 24 hours after cannulation. *BMJ Open* [Internet]. 2019;9(e029301):1–6. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/10/e029301.full.pdf>
4. Herrera 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. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1786>
5. Instituto Mexicano de Seguridad Social. Prestaciones Médicas. Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnostico y Tratamiento de las infecciones relacionadas a líneas vasculares [Internet]. Instituto Mexicano de Seguridad Social. Prestaciones Médicas. 2013. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/273GRR.pdf>
6. Ferrer C, Almirante B. Infecciones relacionadas con el uso de los catéteres vasculares. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2013;32(2):115–24. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-relacionadas-con-el-uso-S0213005X13003844>
7. Organización Mundial de la Salud. El Ejercicio De La, Enfermería [Internet]. OMS. 1996. p. 52. Disponible en:

- [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41914/9243208608\\_spa.pdf;sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41914/9243208608_spa.pdf;sequence=1)
8. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. OMS. 2021. Disponible en: La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería
  9. Lenz H, Myre K, Draegni T, Dorph E. Informe de datos de cinco años sobre catéteres venosos centrales a largo plazo centrados en las complicaciones tempranas. *Anesthesiol Res Pract* [Internet]. 2019(12):1–8. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/arp/2019/6769506.pdf>
  10. Leí J, Dorociaki G, Hoers H, Soares F, Crozeta K, Barbosa D, et al. Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter venoso central: revisión sistemática. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2016;24(e2787):1–10. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bRHMs4xMRK9HthwQbCXSNYs/?lang=es&format=pdf>
  11. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 523- 2020- MINSA “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológicas de la Infecciones Asociadas a la Atención de Salud”. [Internet]. MINSA. 2020. p. 42. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1052746/R\\_M\\_N\\_523-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1052746/R_M_N_523-2020-MINSA.PDF)
  12. Quispe N, Ari A. Conocimientos y practicas sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central, por el profesional de enfermería del servicio de emregencia Hipólito Unanue Tacna, 2019 [tesis de Especialidad]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre. 2020.
  13. Herrera 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. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1786>
  14. Uman L. Conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad del catéter venoso central en pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. 2018 [Internet]. Revista Portal Regional de la BVS. Universidad Nacional del



- Callao; 2018. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-727786?lang=es>
15. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Rev Sci [Internet]. 2020;5(16):99–119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf>
  16. Ramírez A. La Teoría del Conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev An Fac med [Internet]. 2009;70(3):217–24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
  17. Díaz F. : Una mirada a la ciencia desde ayer, Popper y Bunge [Internet]. Centro de investigación humanidades Departamento de Sociología Universidad de Panamá. 2019. Disponible en: [https://centroinvestigacionhumanidades.up.ac.pa/sites/centroinvestigacionhumanidades/files/2019-07/Florencio Díaz Pinzón.pdf](https://centroinvestigacionhumanidades.up.ac.pa/sites/centroinvestigacionhumanidades/files/2019-07/Florencio%20D%C3%ADaz%20Pinz%C3%B3n.pdf)
  18. Perin D, Alacoque E, Callegaro G, Marcon G. Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter venoso central: revisión sistemática. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2016;24(e2787). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bRHMs4xMRK9HthwQbCXSNYs/?lang=es&format=pdf>
  19. García A, Caro V, Quirós G, Monge M, Arroyo A. Catéter venoso central y sus complicaciones. Revista Médica Legia de Costa Rica [revista en Internet]2020 [acceso 30 de abril 2022]. 37(1):74–86.
  20. Escate Y. Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020 [tesis de Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo. 2021.
  21. Quispe N, Ari A. Conocimientos y practicas sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central, por el profesional de enfermería del servicio de emregencia Hipólito Unanue Tacna, 2019 [tesis de Especialidad].Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre. 2020.
  22. Bernal-Ruiza D, Horta-Buitrago S. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. Enfermería Univ [Internet]. 2014;11(4):154–63. Disponible en:

- <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n4/v11n4a6.pdf>
23. Parisaca C. Conocimiento y Habilidad de los Profesionales de Enfermería sobre la Prevención de Infecciones Asociadas al Catéter Venoso Central, Unidad Terapia Intensiva, Hospital Agramont , 2018 [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22433>
  24. Bautista J. Manejo y cuidado de enfermería del catéter venoso central, unidad de terapia intensiva del Instituto Nacional del Tórax, tercer trimestre 2018 [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20949/TE-1386.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  25. Collo K. Conocimiento y práctica de los cuidados post inserción del catéter venoso central por enfermería, unidad de terapia Intensiva de la Clínica Cruz Azul, La Paz tercer trimestre gestión 2018 [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/20999/TE-1396.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  26. Giglio M. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. Investig e Innovación [Internet]. 2021;2(1):123–9. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1377>
  27. Escate Y. Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020 [tesis de Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo. 2021.
  28. Arce C. Calidad de cuidado de enfermería y manipulación del catéter venosos central en pacientes renales del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. [Internet]. Universidad Inca Garcilaso De la Vega; 2019. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5065/TESIS\\_ARCE\\_PECEROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5065/TESIS_ARCE_PECEROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  29. Lerma H. Metodología de la investigación. 4ta. Ed. Ecoe Ediciones, editor. Colombia; 2009.
  30. Hernández R, Fernandez C, BaptistaL M. Metodologia de la Investigacion

[Internet]. 6ta edicio. México D.F. :Editorial Mc Grow-Hill Interamericana Editores, S.A. DEC.V; 2014 [citado 15 de marzo 2022]. 4, 93 y 150.

[Internet]. 2014. Disponible en:

<https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodología-de-la-Investigación.pdf>

31. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. Investigación Científica en Salud con Enfoque Cuantitativo. Primera. E.I.R.L GD, editor. 2013. 218 p.
32. Choquegonza G. Competencias cognitivas del profesional de enfermería en el manejo del catéter venoso central Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Caja de Salud de Caminos, Gestión 2020. [Internet]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24875>
33. Tirado-Reyes R, Siva- Maitorena R. Catéter central en Culiacán, Sinaloa, México. Rev Enf Ins Mex Seg Soc [Internet]. 2020;28(1):25–36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201d.pdf>
34. Arévalo P. Conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Auna, Lima, 2021 [tesis de especialidad]. Lima: Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5255/T061\\_44423046\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5255/T061_44423046_S.pdf?sequence=1)
35. Juvé M, Anton P. Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual. Nursing (Ed. española) [Revista en internet] 2012 [ Acceso 07 de Abril de 2022]; 30(3) :52-58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021253821270047X>.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Conocimientos del manejo del CVC	Cuantitativa Ordinal	El conocimiento sobre el manejo del CVC es toda enunciado obtenido desde el inicio de la formación profesional del enfermero y que ha puesto en práctica en su quehacer diario relacionadas al manejo del CVC, el que permite acceso a los vasos sanguíneos facilitando el suministro de altas cantidades de líquidos, hemoderivados y una dieta enteral (32).	La medición del conocimiento del manejo del CVC por el licenciado en enfermería en el área crítica del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente será categorizada en las acciones realizadas según: mantenimiento del CVC, administración de soluciones por vía central y riesgos y complicaciones del CVC.	Mantenimiento del CVC -	-Uso de EPP -Valoración signos y síntomas -Curación	1-8	Verdadero =1 Falso=0	Alto: 17-24 puntos Medio: 10-16 puntos Bajo: 0-9 puntos
				Administración de soluciones por vía central	-Desinfección puerto y conexiones -Identificación Lumen -Uso del puerto exclusivo -Cambio de sistemas -Lavado de luz	9-16		
				Riesgos y complicaciones del CVC	-Identifica complicaciones -Verificación retorno venoso -Identificación trombosis de extracción	17-24		
Cuidado del catéter venoso central	Cuantitativa Ordinal	Al ser el CVC es un dispositivo por el cual se tiene acceso directo al sistema circulatorio, es necesario contar tanto con conocimientos científicos-técnicos y habilidades que permitan un óptimo manejo para la prevención de	La medición del cuidado que realiza el licenciado enfermero en el área crítica del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente será categorizada en las acciones realizadas según las etapas: antes del procedimiento, durante	Antes	-Verificación material insumo. -Posición adecuada del paciente -Higiene de manos -Colocación de EPP	1-19	Si=1 No=0	Adecuada: 25-36 puntos Medianamente adecuada: 13-24 puntos Inadecuada: 1-12
				Durante	-Higiene de manos -Preparación zonas -Fijación catéter	20-30		

		infecciones. Siendo el licenciado enfermero el responsable de los cuidados antes, durante y después de la inserción (33).	del procedimiento y después del procedimiento	Después	-Segregación de residuos -Posición del paciente -Higiene de manos -Registro de enfermería	31-36		puntos
--	--	---	---	---------	--	-------	--	--------

**ENCUESTA: VARIABLE Conocimiento en el cuidado del catéter venosos central**

VARIABLE 1 CONOCIMIENTO DEL CVC			
DIMENSIÓN 1 MANTENIMIENTO DEL CVC		VERDADERO	FALSO
1	La curación del CVC debe realizarse cada 7 días si está limpio y seco el apósito transparente		
2	La curación del CVC debe realizarse cada 48h si está húmedo o sangrando		
3	Es indispensable el uso de lentes, guantes estériles, gorro, tapa boca durante la curación de catéter venoso central		
4	Para el proceso de curación de CVC es necesario el uso de alcohol al 70% dentro de todo		
5	Durante la curación de CVC aplica el antiséptico clorhexidina al 2% en solución acuosa en zona de punción en forma circular expandiendo el producto en toda la zona		
6	Se debe colocar la fecha de la curación del <del>cvc</del> en la historia clínica		
7	El cambio de apósito transparente debe hacerse cada 7 días, pero si está húmedo, sudado, despegándose debe realizarse antes.		

8	En caso de salida involuntaria del CVC usted deberá introducirlo nuevamente		
DIMENSION 2 ADMINISTRACION DE SOLUCIONES POR VIA CENTRAL			
9	Usted desinfecta los puertos y conexiones antes de la administración de medicamento y/o NPT		
10	Ud. Idéntica el uso de limenes para su correcta selección antes de iniciar la administración de medicamento y/o NPT		
11	Usará usted el puerto proximal para la extracción de muestra sanguínea y administración de medicamento		
12	Usará Ud. El puerto medio para la administración exclusiva de NPT		
13	Deberá usted cambiar los sistema de <del>fluidoterapia</del> llaves 3 vías cada 72 horas		
14	En el caso de sistema de administración de NPT o lipídica se deberá cambiar cada 72 horas		
15	Deberá Ud. lava la luz del catéter con solución salina cada vez q se administra una medicación o se suspende (siempre q no sea un fármaco <del>vasoactivo</del> )		
16	Deberá Ud. administra NPT a temperatura ambiente		
DIMENSION 3 RIESGO Y COMPLICACIONES			
17	Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación se puede presentar neumotórax		



18	Si se presenta exudado purulento usted deberá retirar el <del>cvc</del> y luego proceder a comunicar la medico		
19	Si se presenta flebitis usted deberá retirar el catéter y luego proceder a comunicar al medico		
20	Si se presenta signo de dificultad del retorno venoso Ud. deberá retirar el catéter inmediatamente		
21	Dentro de las complicaciones asociados a la colocación se puede presentar hematoma local		
22	Dentro de las complicaciones asociadas al uso se puede presentar trombosis venosa		
23	Dentro de las complicaciones asociadas al uso se puede presentar extravasación		
24	Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación se puede producir mala posición ubicación		

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**LISTA DE CHEQUEO. VARIABLE Cuidado del catéter venoso central**

VARIABLE 2 CUIDADO DEL CVC			
	DIMENSION 1: ANTES DE LA CURACION	SI	NO
1	Verifica materiales e insumos completos		
2	Usa Respirador y gorro		
3	Usa Guantes de procedimiento para.....		
4	Usa Guantes estéril para.....		
5	Usa paquetes de gasas estéril con clorhexidina al 2% o <del>isodine</del> solución		
6	Usa apósito <del>semioclusiva</del> de clorhexidina, semipermeable, transparente de acuerdo a la edad		
7	Explica el procedimiento a realizar al paciente		
8	Coloca al paciente en la posición más conveniente, dependiendo de su patología		
9	Se realiza lavado de manos con clorhexidina al 2%		
10	Se retira sus joyas si los usará		
11	Aplica cantidad suficiente de clorhexidina al 2% como para obtener espuma y jabonar manos y muñeca		
12	Se frota durante 20 minutos, especialmente entre los dedos y limpia las uñas		
13	Se enjuaga los dedos comenzando de los dedos hacia la muñeca		
14	Se seca con toallas descartables		

15	Cierra las llaves sin tocar con las manos utilizando la toalla de papel		
16	Se calza guantes descartables y limpios		
17	Retira el apósito que se dejó puesto en el momento de la inserción, empezando por los bordes y luego jalando hacia arriba		
18	Se retiran los guantes descartables sucio		
19	Desecha los guantes descartables y el apósito utilizado en el tacho rojo de material biocontaminado		
	<b>DIMENSION 2. DURANTE LA CURACIÓN</b>		
20	Realiza lavado de mano		
21	Abre el sobre el guante y considera la posición de la mano		
22	Coge la parte interna del guante y se calza las manos asépticamente		
23	Coge el otro guante por el dobléz e introduce la otra mano para calzarse los guantes		
24	Realiza inspección y palpación del sitio de inserción fijación del catéter en buscar de signos de infección como enrojecimiento calor induración o secreción		
25	Realiza limpieza del sitio de inserción del centro a la periférica, durante dos minutos con apósito de clorhexidina		
26	Con otro apósito limpia el sitio de fijación de la misma forma		
27	Retirar el exceso de humedad con una gasa estéril con el fin de proteger la piel y permitir la adecuada adherencia del apósito semioclusivo		

28	Coloca el apósito sobre el sitio de inserción del catéter, luego pasar una gasa seca		
29	Tiene cuidado de dejar un amplio margen de seguridad a los lados del sitio de inserción del catéter		
30	Coloca el apósito sobre el sitio de fijación del catéter		
<b>DIMENSION 3. DESPUES DE LA CURACION</b>			
31	Descartar las gasas contaminadas en la bolsa roja		
32	Descartar los guantes contaminados en la bolsa roja		
33	Dejar al paciente en posición cómoda		
34	Se lava las manos después del procedimiento		
35	Registrar en las anotaciones de enfermería la actividad realizada		
36	Comunica cualquier eventualidad al equipo de turno		

**ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Usted ha sido seleccionada para ser parte de este estudio en salud. Le sugerimos leer atentamente la información detallada líneas debajo de tal manera que se encuentre enreda del objetivo que pretendemos.

Título del proyecto: “CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL DEL LICENCIADO ENFERMERO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2022”

**Nombre del investigador principal:** Lic. Pérez Fierro, Mary Isabel

**Propósito del estudio:** El estudio Determinar como el conocimiento se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del licenciado enfermero en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2022.

**Beneficios por participar:** Esta investigación permitirá incorporar y/o desarrollar capacitación relacionada a la temática investigada, buscando corregir algunos errores identificados, además de brindar un trato humanizado en base a los parámetros establecidos al paciente que acude al servicio en busca de una atención de emergencia

**Inconvenientes y riesgos:** Las preguntas formulas cumplen con los requisitos de seguridad que garantizan la privacidad de los encuestados; por tanto, no representará riesgo alguno.

**Costo por participar:** El constituirse en una unidad muestral no le demandará obligación económica.

**Confidencialidad:** Los investigadores dan fe de que las respuestas no serán expuestas garantizando así el anonimato de los participantes, puesto que las encuestas ingresadas a la base de datos serán previamente codificadas sin que los encuestadores conozcan la identidad de los participantes.

**Renuncia:** Los participantes tienen de la muestra tienen el beneficio de abstenerse a ser parte del estudio en el momento que lo consideren.

**Consultas posteriores:** De tener algún cuestionamiento previo o durante el proceso que este en relación con el tema investigado, pueden ser consultadas dirigiéndose a la Lic. Pérez Fierro, Mary Isabel investigador principal a través del celular (901625322) email: maryfer5551@hotmail.com Así mismo les informamos que puede realizar cualquier consulta a los integrantes del Comité de Ética, para efectuar cualquier

sospecha de manipulación de la información que nos brinda.

Contacto con el Comité de Ética de la UMA, ubicada en la Provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, correo electrónico

**Participación voluntaria:**

Su colaboración en esta investigación es totalmente potestativa, por lo que está facultada para rechazarla cuando crea conveniente.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

Expreso haber analizado y entendido, lo que explica lo plasmado en el documento, además de estar satisfecha de las respuestas recibidas por parte de los investigadores, por otra parte, declaro no haber sido obligada, influenciada ilícitamente para colaborar con el estudio y por último me comprometo en contribuir de manera voluntaria en su realización.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Pérez Fierro, Mary Isabel	
Nº de DNI	
20076730	
Nº teléfono móvil	
901625322	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Pérez Fierro, Mary Isabel	
Nº de DNI	
20076730	
Nº teléfono	
901625322	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

.....  
Firma del participante