



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

**“CONOCIMIENTO DEL MANEJO Y CUIDADO DEL CATETER
VENOSO CENTRAL DEL LICENCIADO ENFERMERO DEL
HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE, 2021”**

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

AUTOR:

LIC. ALVAREZ CRUZ, CHRISTIAN JONATHAN

<https://orcid.org/0000-0003-3054-559X>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	32
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD.....	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y el cuidado del catéter venoso central (CVC) del licenciado enfermero de las áreas críticas del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente – 2021”. **Materiales y método:** metodología cuantitativa, diseño no experimental, transversal descriptivo, en una muestra de 92 profesionales. Los instrumentos a utilizar serán una lista de chequeo sometido a validez y confiabilidad para evaluar el cuidado del catéter venoso validada en tres dimensiones, con valores finales adecuado de 25 a 36 puntos, medianamente adecuado de 13 a 24 puntos e inadecuado de 1 a 12 puntos; y un cuestionario para la variable conocimiento del manejo del catéter venoso central, validado en tres dimensiones, con valores finales alto de 17 a 24 puntos, medio de 10 a 16 puntos y bajo de 0 a 9 puntos. **Resultados:** Los resultados ayudarán a la planificación de jornadas de capacitación para fortalecer los conocimientos, del manejo y los cuidados del CVC en un paciente crítico. **Conclusiones:** la investigación permitirá fortalecer los conocimientos, sobre los cuidados y el manejo del CVC para mejorar los cuidados del profesional de enfermería en el área crítica.

Palabras clave: Catéter, conocimiento, complicaciones, cuidados críticos (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relation between knowledge of the management and care of the central venous catheter (CVC) of the licensed nurse in the critical areas of the Guillermo Kaelin de la Fuente Hospital - 2021". **Materials and method:** quantitative methodology, non-experimental, cross-sectional descriptive design, in a sample of 92 professionals. The instruments to be used will be a checklist for the care of the venous catheter validated in three dimensions, with adequate final values from 25 to 36 points, moderately adequate from 13 to 24 points and inadequate from 1 to 12 points; and a questionnaire for the variable knowledge of central venous catheter management, validated in three dimensions, with high final values from 17 to 24 points, medium from 10 to 16 points, and low from 0 to 9 points. **Results:** The results will help the planning of training sessions to strengthen the knowledge, management and care of the CVC in a critical patient. **Conclusions:** the research will strengthen knowledge about the care and management of the CVC to improve the care of the nursing professional in the critical area.

Keywords: Catheter, knowledge, complications, critical care (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

En estudios del año 2005, en España, reportan que el acceso a los vasos sanguíneos se utilizan para diagnosticar y/o administrar medicamentos desde décadas pasadas, en este transcurso, la técnica del proceso se ha ido mejorando, esto en base a la innovación tecnológica que ha permitido el uso de material sofisticado que junto con el cumplimiento de las normas de prevención de infecciones favorecen la disminución de los riesgos de infección, procedimiento trascendente en el tratamiento y recuperación del paciente especialmente en una unidad crítica (1).

A este respecto también en España, en el 2007, el catéter venoso central (CVC) es indispensable en las áreas críticas considerando que se requiere más del acceso de una vía para el tratamiento de los pacientes que consiente los suministros de todo tipo de solución y medicación, facilita el monitoreo hemodinámico, obtención de muestras de sangre entre otros; sin embargo, el riesgo de infección es alto, por lo tanto, el profesional de enfermería debe realizar el proceso cumpliendo las medidas de bioseguridad pertinente (2).

En el mismo contexto en el 2012, estudios en España reportan que, en países europeos, en la prescripción médica del paciente crítico considera hasta un 60% la indicación de la inserción del CVC, de los cuales el 5% permanecen con esta instrucción por periodos prolongados, incrementándose la presencia de infecciones del torrente sanguíneo, infección que no se encontraba presente en el paciente en el momento del ingreso y que incrementa los índices de morbimortalidad, al respecto, estudios han evidenciado que permanencia mayor a 11 días se presentan infecciones *Staphylococcus: epidermis* (38%) y *hominis* (19%) (3).

En cuanto a las estadísticas los hospitales españoles reportan desde el año 2002 incrementos de colocación de CVC en pacientes críticos llegando hasta un 50%, de este porcentaje en el 40% se utiliza para la obtención de muestras hematológica; sin

embargo, son de indicación restringida por las complicaciones que se asocian a este procedimiento (4).

En cuanto a la práctica del cuidado es el licenciado enfermero de esta labor, habiendo sobresalido su esmero su esmero en la realización del proceso, monitoreo y seguimiento en prevención de las complicaciones que podría ser consecuencia de las infecciones del torrente sanguíneo por CVC, que se logra a través de la valoración diaria que permite planificar los cuidados según el tipo de paciente (5).

En cuanto al CVC, la literatura española, durante el 2020, refiere que es una sonda de gran longitud que aborda grandes vasos torácicos o abdominales hasta la aurícula derecha; en las áreas críticas genera elevado riesgo de morbi-mortalidad, en Chile estudios relacionados demuestran que las complicaciones que presenta el paciente sometido a este procedimiento suelen ser mecánicas del 2% al 15% e infecciosas hasta 90% por la bacteriemia, constituyéndose en el principal indicador de calidad de la atención, durante el 2018 la tasa de incidencia alcanzó 2,0 por 1000 días de exposición (6).

Tal es el caso, en Colombia, durante el 2020, investigaciones realizadas en hospitales han reportado que del 36% de pacientes con cuadros de septicemia el 9% está asociada al CVC, en los cuales se encontró *S. aureus* (61%), *Escherichia coli* (13%), *Klebsiella pneumoniae* (13%), hongos (6%) y polimicrobiana (12%) (7).

En Costa Rica, en el 2020, consideran que las ciencias médicas en la actualidad han tenido una evolución acelerada en donde el uso del CVC es indispensable en muchos casos para el diagnóstico y tratamiento, especialmente del paciente crítico, a pesar de ser esta una vía abierta causante de infecciones por bacterias oportunistas que ingresan al torrente sanguíneo por esta vía; por tal motivo, el cuidado de enfermería en prevención de estas es vital para continuar con esta terapéutica impidiendo su retiro prematuro (8).

Los cuidados profesionales son indispensables para la prevención de infecciones en portadores de CVC, sin embargo, en Bolivia, en el año 2018, estudios realizados han demostrado que el 75% de los enfermeros no tienen conocimiento del protocolo establecido para este fin, en este contexto, solo el 13% usa EPP durante todo el procedimiento (9).

Sobre la misma temática, en Argentina 2013, se reporta que el 76% de los licenciados en enfermería poseen conocimiento acerca del protocolo de CVC de los hospitales nacionales, por su parte el 73% refiere realizar higiene de manos antes y después del proceso y el 100% manifiesta que efectúa la limpieza del punto de inserción del catéter (10).

Ahora bien, el licenciado en enfermería tiene una función primordial en el cuidado del CVC, la cual está orientada a la prevención de lesiones y complicaciones, por eso es importante que actualice sus conocimientos sobre las nuevas técnicas, cuidados y los avances tecnológicos relacionados con el tema. A este respecto, en el Perú, investigaciones realizadas en Lima en 2017, demuestran que el 65% de las licenciadas de enfermería tienen un bajo nivel de conocimiento relacionado a las medidas de bioseguridad, así mismo el 40% de los profesionales realizan prácticas de bioseguridad incorrectas (11).

Sin duda, el profesional enfermero brinda cuidado humanizado, el cual requiere conocimiento científico integral sobre la persona, el entorno, relación con el mismo, lo que le permite tomar decisiones éticas, seguras y legales para atender al paciente. Al respecto, investigaciones realizadas en Trujillo en el 2013,, demostraron que el 73% del personal posee conocimiento regular sobre el CVC, y que el 70% de los licenciados brinda un cuidado medio a los pacientes (12).

Dentro de este marco, en el 2016, en Lima, consideran que el mantenimiento y verificación de la operatividad del CVC es parte indispensable del cuidado considerando la importancia de la administración del medicamento oportunamente y

dosis y vía correcta; acciones realizadas para prevenir alguna complicación que interfieran en la seguridad del paciente como extravasación, flebitis, trombosis o cualquier otra lesión que puede presentarse cuando los cuidados son deficientes (13).

Las situaciones descritas, son consideradas una problemática nacional, tal como se evidencia en un Hospital de Lima , en el 2014, donde se reporta que el 70% de infecciones del torrente sanguíneo se encuentran asociadas a la inserción del CVC y el 30% a las deficientes prácticas de mantenimiento, de la misma manera se ha determinado que el 25% de pacientes portadores de CVC en las áreas críticas, se encuentran colonizados con bacterias, hongos o cualquier otros microorganismo que produce incremento de la morbimortalidad en este tipo de pacientes (14).

Por otro lado, en el 2015 en Lima, en estudios realizados consideran que el CVC es un cuerpo extraño que se inserta al paciente ocasionando rompimiento de barreras de la dermis, se constituye en la principal vía de ingreso de microorganismos que colonizan los tejidos del torrente circulatorio ocasionando la aparición de infecciones graves en los pacientes portadores, aunque su utilización es necesaria para salvar su vida. Por tal motivo, se requiere aplicar las precauciones protocolizadas de tal manera que se disminuya el riesgo de éstas (15).

Una de las principales funciones del profesional enfermero en las áreas críticas, está en relación al cuidado y mantenimiento del catéter venoso central, antes, durante y después de su inserción; por tanto, se requiere mantener los conocimientos actualizados, así como la práctica requerida que incluye que el licenciado conozca, aplique y cumpla con la normativa elaborada y vigente, dentro de los parámetros bioéticos que la situación exige.

Para Bunge (16), el conocimiento científico es exacto, claro, racional y objetivo, por su parte el conocimiento convencional es indefinido y poco preciso; sin embargo es riguroso y puede ser verificado en la práctica del cuidado enfermero.

Por otro lado, para Kant (17), este viene a ser una relación de ideas muchas veces imprecisas e inexactas, el que a través de las vivencias cotidianas se transforma en racional y comprobable, por lo tanto, puede ser puro se presenta antes de las vivencias y empírico aquel que se presenta después de lo vivido.

Dentro de este marco, los conocimientos que debe poseer el profesional enfermero acerca del proceso correspondiente a la inserción del catéter venoso central, deben ser estandarizado a través de guías de cuidado y protocolos, los que deben ser redactados en base a las evidencias científicas encontradas en cada institución, que le permita mantener los conocimientos actualizados y competitividad en la práctica que exige el procedimiento (18).

Estas razones, evidencian el papel fundamental del profesional enfermero en el conocimiento del manejo de los CVC, en el que destacan la necesidad de la competitividad en la práctica que incluya la valoración de la zona de inserción, conocimiento de la técnica del mantenimiento, identificación oportuna de los signos y síntomas de complicaciones, las curaciones y cuidados en general establecidos en su normativa, habilidades y destrezas que garanticen la seguridad del paciente (19).

En este mismo contexto, son importantes los conocimientos de la administración de soluciones por vía parenteral, así como alimentación enteral, se inicia desde la comprobación de la funcionabilidad del catéter insertado, de la ubicación correcta, manejo cuidado la bioseguridad de los lúmenes y uso de exclusivo de cada puerto hasta el lavado de la luz de los lúmenes, acciones que requieren calidad técnica del profesional que contribuyan a la recuperación del paciente y garantice su seguridad durante su estancia hospitalaria en un área crítica (20).

Por otro lado, el profesional requiere conocer las complicaciones que generalmente se presentan como consecuencia del uso de este dispositivo, entre las que se encuentran los hematomas, accidentes cerebrovasculares, pseudoaneurismas, disección, trombosis, taponamiento cardíaco, fístula arterio-venosa, sangrado

retroperitoneal, isquemia, neumotórax, embolia, arritmia e infecciones al torrente sanguíneo (septicemia) (21).

En cuanto a los cuidados del CVC, refieren que son acciones que abarcan la inserción, mantenimiento y prevención de riesgos que debe realizar las enfermeras para lo cual ponen en práctica las estrategias establecidas en los protocolos, todas dirigidas a la prevención de infecciones responsables de este dispositivo. Entre ellas tenemos, uso de barreras, higiene de manos, preparación de la dermis, uso de equipo de protección individual, entre otros; medidas incluidas en el bundles de cada institución de salud (22).

Por otro lado hacen referencia que los cuidados antes de realizar el procedimiento de inserción del CVC incluyen la limpieza de la piel para eliminar los microorganismos que pudieran ingresar en el momento del proceso, entre otros se considera el uso de antisépticos y las precauciones estándares en general sin dejar de lado la colocación del paciente en la posición Trendelenburg con brazos paralelos y la cabeza girada hacia el lado opuesto a la vena seleccionada, y/o en decúbito supino si se elige la vena femoral (23).

La inserción del CVC debe ser realizado por personal capacitado y entrenado teniendo cuidado de contar con un personal que verifique los pasos de la inserción que deben ser higiene de manos, preparación de la zona, uso de técnicas sépticas, ubicación del punto de inserción y fijación del catéter. En lo que respecta a la prevención de riesgos y complicaciones es de responsabilidad directa del profesional de enfermería la verificación del buen funcionamiento del dispositivo y de cualquier signo de alerta que nos indique la aparición de una complicación (24).

Por su parte, en el Perú en 2002, sostienen que la teoría de conocimiento de enfermería, se deriva de la teoría de Mario Bunge que abarca las ideas, conceptos y enunciados claros, precisos y ordenados, es decir puede ser conocimiento científico que

se caracteriza por ser objetivo y verificable a través de nuestra experiencia y el vulgar el mismo que suele ser vago, poco preciso y no observable (25).

Por otro lado, se consideran que la teorista de enfermería que sustenta el conocimiento del profesional es Patricia Benner pues su teoría está directamente relacionada a la práctica clínica y sus niveles de conocimiento desde principiantes a expertises, porque en esta investigación buscó ubicar a los estudiantes de enfermería en un nivel de conocimientos respecto a los conocimientos de acuerdo a los en la inserción , mantenimiento y cuidados del CVC en prevención de las complicaciones que suelen presentarse en pacientes portadores de estos dispositivos (26).

Expresa Gutiérrez (27), en Bolivia, en el 2020, en su estudio “Relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en manejo de catéter venoso implantable, Medicina Interna, Caja de Salud de la Banca Privada, Gestión 2020.” Investigación descriptiva, observacional, transversal correlacional, la población en estudio fueron 20 enfermeras, de quienes se recogió los datos a través de una lista de chequeo y un cuestionario, encontrando que el 50% tiene un nivel de conocimiento bueno y en cuanto a la práctica el 65% tiene un manejo deficiente del CVC. Concluyen que no existe relación entre el conocimiento y la práctica del manejo del catéter.

Por otro lado, López y colaboradores (28), en México, durante el año 2018, en su estudio “Análisis del nivel de conocimiento en el cuidado del catéter venoso central por el personal de enfermería en Urgencias adultos Hospital General ISSSTE Acapulco 2018”. Investigación cuasi experimental, efectuada en 30 licenciadas y técnicos de enfermería, a quienes se les aplicó un pre test antes de la intervención y un post test posterior a ella; encontraron que el 65,45% de licenciados y 40% de técnicos obtuvieron un nivel de conocimiento alto. Concluyen que existe una relación entre los conocimientos profesionales y la práctica.

Igualmente, Collo (29) , en Bolivia, en el año 2018, realizó una investigación para “ Determinar el nivel de conocimiento y práctica de los cuidados post inserción del

catéter venoso central por enfermería.”. Investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal, en una población de 22 enfermeros, para recoger los datos utilizaron un cuestionario y una lista de chequeo; obteniendo en relación al nivel de conocimiento que 18% demuestra nivel alto, 27% medio y 55% bajo, por otro lado, en el 50% se evidencia práctica correcta. Concluye que el conocimiento es superior a la práctica por lo que no existe relación sugiriendo mejorar la práctica con capacitaciones sobre el tema.

Al respecto, Escate (30) , en Perú, durante el año 2021, estudió los “Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020”. Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental transversal, correlacional; la población la conformaron 45 licenciadas de enfermería, a las que se le aplicaron un cuestionario y una lista de chequeo para recoger los datos que les permitió tener como resultados que 83,8% de las profesionales tienen un nivel de conocimiento medio y práctica adecuada y 80% bajo nivel de conocimiento y práctica medianamente adecuada. Concluyendo que el conocimiento tiene relación positiva sobre la práctica del cuidado del CVC.

Por otro lado, Quispe y colaboradores(31), en Perú, en el año 2020, con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre las Medidas de Bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2019”, realizaron una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional transversal para lo cual utilizaron una muestra de 36 enfermeras, los datos los recogieron utilizando un cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados fueron que 52,78% conocimiento del cuidado del CVC alto y 63,89% de práctica regular. Concluyen que existe una relación significativa entre ambas variables.

Finalmente, Rabanal y colaboradores (32), en Perú, en el año 2020, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y cuidado

que brinda el profesional de enfermería al paciente con Catéter Venoso Central en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia". Estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, realizado en 42 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario y una guía de observación para el recojo de la información. Los resultados evidencian que el 73,8% poseen conocimientos altos sobre el manejo del CVC y 59,5% evidencia buenos cuidados. Concluyen que existe relación entre las variables del estudio.

La importancia del estudio está en relación a los cuidados que debe brindar un profesional enfermero, que incluye aspectos teóricos y prácticos con sustento científico, que permiten desarrollo de habilidades y destrezas que benefician la preservación de la salud de los pacientes, logrado a través de la consolidación y actualización de sus conocimientos sobre el manejo del dispositivo CVC lo que repercute en la disminución de los casos de infecciones intrahospitalarias.

Teóricamente se encuentra justificada esta investigación porque será abordada con fundamento científico y con base de otros estudios realizados a nivel nacional e internacional, en el que se evidencia la situación real de los conocimientos y prácticas de cuidado al que son sometidos nuestros pacientes portadores de esta vía en las áreas de cuidados intensivos, los hallazgos serán aprovechados para preservar en la mejora del proceso.

Todos los resultados de esta investigación, permitirán mejorar la toma de decisiones con sustento científico, optimizando los cuidados de los usuarios, aportando a la disminución de los riesgos de infección del torrente sanguíneo, favoreciendo su recuperación y reinserción a su familia y sociedad.

Metodológicamente se justifica el estudio, pues admitirá aprobar y mostrarse de acuerdo con los instrumentos validados que permiten evaluar el conocimiento utilizado

para administrar los cuidados del profesional de enfermería al paciente portador de un CVC en las áreas críticas de las instituciones de salud: así mismo los resultados servirán de sustento para la realización de estudios similares además de permitir mejorar y actualizar las herramientas técnicas utilizadas para tal fin.

Determinar la relación entre los conocimientos y el cuidado del catéter venoso central del licenciado enfermero de las áreas críticas del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente – 2021

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En dicho estudio el enfoque es cuantitativo, porque se recogerán y analizarán los datos que corresponden a las variables cuantitativas de la población en estudio (33); el diseño correspondiente es el no experimental debido a que las variables de estudio no serán manipuladas, es transversal, pues es fácil calcular directamente la información requerida, es correlacional; porque permitirá calcular el nivel de asociación de las variables estudiadas (34).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En el presente estudio recogerá la información de los licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, que son un total de 120 licenciadas en enfermería, este trabajo se desarrollará en el segundo semestre del 2021.

Criterios de Inclusión: Se incluirán a los profesionales de enfermería que se encuentran laborando en el periodo observado, que forman parte del servicio y que deseen ser parte de la muestra.

Criterios de exclusión: Serán excluidos los licenciados en situación de ausencia por cualquier motivo y los que se abstenga a la firma del consentimiento que autoriza ser integrante del estudio.

Muestra: A través de un muestreo probabilístico se estimará el tamaño de la muestra, utilizando la fórmula para población finita, con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 0,5 (35).

Luego de aplicada la fórmula se obtiene una muestra de 92.

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

N = tamaño de la población. (120)

Z = nivel de confianza. (1.96)

p = probabilidad de éxito. (0,5)

q = probabilidad de fracaso. (0,5)

n = tamaño de la muestra.

E = Error estándar (0.05)

$$n = 92.$$

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

CONOCIMIENTO DEL MANEJO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

Definición conceptual:

El conocimiento del manejo del CVC viene a ser, toda aquella información que se ha obtenido desde la formación del enfermero en el pregrado y que lo ha puesto en práctica durante su labor como profesional en relación al manejo del dispositivo mediante el cual se tiene acceso a los grandes vasos sanguíneos que permite suministrar altas cantidades de líquidos, hemoderivados y una dieta enteral. (36)

Definición operacional:

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.

CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

Definición conceptual:

Considerando que el CVC es un dispositivo que accede directamente al sistema circulatorio, se requiere contar con conocimientos científicos y destrezas que

permitan el manejo adecuado en prevención de las infecciones asociadas a este. La responsabilidad del cuidado recae directamente en el profesional enfermero e incluye los cuidados antes, durante y después de la inserción. (37)

Definición operacional:

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 del procedimiento y después del procedimiento.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso de recolección de datos se realizará utilizando como técnica la encuesta y la observación puesto que nos permitirá obtener los datos de manera veloz y efectivamente(38), como instrumentos un cuestionario que nos permitirá medir los conocimientos en el cuidado al paciente con CVC, constan 3 dimensiones que son mantenimiento, administración de soluciones por vía central por ultimo riesgo y complicaciones del CVC, con 24 ítems en total, los valores para las respuestas son: Verdadero =1 , Falso=0 y tiene valores finales de Alto de 17 a 24 puntos, Medio de 10- 16 puntos y bajo de 0-9 puntos; y una lista de chequeo que tiene la finalidad de medir la aplicación de las medidas para el cuidado del paciente con CVC, que consta de 3 dimensiones: antes, durante y después con,36 ítems en total , los valores para las respuestas son: Si=1 y No = 0; y valores finales son: Adecuado de 25-36 puntos, Medianamente adecuado 13-24 puntos e Inadecuado de 1-12 puntos.

Validez y confiabilidad: Ambos instrumentos fueron validados por Arévalo (39), en Lima, durante el año 2021, en su trabajo Conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica AUNA Lima, 2021, el mismo que fue validado por jueces expertos y una prueba piloto aplicada a 17 profesionales, la confiabilidad fue

obtenida a través del estadístico Kuder-Richardson con resultado de 0.79 (conocimiento); y 0.88 (cuidado CVC), lo que garantizará la aplicación.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se realizarán los trámites ante las autoridades de la Universidad María Auxiliadora solicitando un escrito oficial que nos acredite como estudiantes de la UMA, documento que será utilizado para tramitar el permiso ante las autoridades del Hospital Guillermo Kaelin De la Fuente, la jefa del departamento de Enfermería y la jefa del servicio de área crítica del hospital en mención para recoger los datos en la población objetivo, que reúne los requisitos de inclusión que el estudio exige.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Inicialmente se solicitará al jefe del servicio una reunión con la población objetivo, para explicarle el propósito del estudio, a continuación, se solicitaremos su participación, que deberá ser validada con su firma en el formato consentimiento informado. El tiempo estimado de llenado de la encuesta es en promedio 30 a 40 minutos, por cada participante, en periodo estimado de 10 a 15 días hábiles.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Análisis descriptivo: Para este análisis emplearemos las técnicas numéricas y gráficas que nos ayuden con las descripción y análisis del conjunto de datos, para lo cual se empleará el SPSS 26 para la elaboración de las tablas de frecuencia, gráficos y las principales medidas de tendencia central (40).

Análisis inferencial: Para el análisis inferencial, examinaremos los datos recolectados de la muestra para elaborar las conclusiones sobre la población.

Para esto usaremos la correlación de Pearson en donde se debe constatar que el valor de la significancia sea menor al α teórico (0,05)(41).

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Entre los principios éticos se está considerando:

Autonomía: Como investigadores, garantizamos que todos los participantes del estudio son voluntarios y este acuerdo se plasma en la firma del consentimiento informado de cada unidad muestral (42).

Beneficencia: Los investigadores garantizan que los participantes no resultaran dañados con el estudio, y que salvaguardaremos su integridad frente a la adulteración o deshonra personal(43).

Justicia: Como investigadores garantizaremos el tratamiento igualitario a todos los participantes de este estudio sin rechazar ni discriminar a ninguna persona de la unidad muestral (44).

No maleficencia, al respetar la integridad de los pacientes cuidando no provocarle perjuicios ni arriesgando su integridad. (45)

3.2 Recursos Financieros.

MATERIALES	2021								TOTAL
	May	Jun.	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	S/.
Equipos									
Computadora portátil	S/.1600			S/.3000					S/.4600
Memoria portátil	S/.25								S/.25
Economato									
Lapiceros						S/.6			S/.6
Lápiz						S/.10			S/.10
Tableros						S/.30			S/.30
Hojas bond A4						S/.80			S/.80
Material Bibliográfico									
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
Otros									
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
Recursos Humanos									
Secretaria							S/.50	S/.50	S/.100
Fortuitos *		S/.100						S/.100	S/.200
TOTAL									S/.5704

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas L. Terapia intravenosa: innovación y bioseguridad en enfermería. Rol de Enfermería [revista en Internet]2005 [acceso 30 de abril 2022]. 28(11):8–10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1349979>
2. Oliva A, Muriana R, González J, Rodríguez R. Cuidados de enfermería en el cateterismo venoso central de acceso periférico con catéter de doble luz o multilumen mediante técnica de Seldinger. Nure Investigación: Revista Científica de Enfermería [revista en Internet] 2007 [acceso 30 de abril 2022]. 29:1–17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7779008>
3. Seisedos R, Conde M, Castellanos J, García A, Valenzuela J, Fraga M. Infecciones relacionadas con el catéter venoso central en pacientes con nutrición parenteral total. Nutrición Hospitalaria [revista en Internet] 2012 [acceso 30 de abril 2022]. 27(3):775–80. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n3/14_original_11.pdf
4. Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis [sede Web]. España: Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; 2018 [acceso 30 de abril 2022] [Internet]. Disponible en: https://www.revistaseden.org/files/Revistas_263_definitiva101310.pdf
5. Julve M. Control de los Catéteres venosos centrales: Cuidados de enfermería. MEDES [revista en Internet] 2011 [acceso 30 de abril de 2022]. 32(3):125–6. Disponible en: 10.1016/j.dialis.2011.05.006
6. Marzán I, Azólas A, Mosqueda A. Beneficios y complicaciones del catéter venoso central de instalación periférica en cuidados intensivos adultos. BENESSERE - Revista de Enfermería [revista en Internet] 2020 [acceso 30 de abril 2022]. 5(1):41–63. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2721/2671>
7. Estrada K, Cantor F, Larrotta D, Díaz S, Ruiz M. Inserción y mantenimiento del catéter venoso central: Recomendaciones clínicas basadas en la

- evidencia. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [revista en Internet]2020 [acceso 30 de abril 2022]. 71(2):115–62. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v71n2/2463-0225-rcog-71-02-00115.pdf>
8. García A, Caro V, Quirós G, Monge M, Arroyo A. Catéter venoso central y sus complicaciones. Revista Médica Lega de Costa Rica [revista en Internet]2020 [acceso 30 de abril 2022]. 37(1):74–86. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
 9. Bautista J. Manejo y cuidados de enfermería del catéter venoso central, unidad de terapia intensiva del Instituto Nacional del Tórax, tercer trimestre 2018 [tesis de Especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés [Internet]. 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20949/TE-1386.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Becerra Y, Quintana M. Técnica de curación de CVC en servicios cerrados [tesis de Titulación]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo [Internet]. 2013. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10192/becerrayanina.pdf
 11. Cerda A. Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, 2017 [tesis de Maestría] Lima-Perú: Universidad César Vall [Internet]. 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14153/Cerda_LA_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Bacilio D, Villalobos J. Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén de Trujillo – 2013 [Tesis de Titulación] Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2013. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/235/1/BACILIO_DIANA_NIVEL_CONOCIMIENTO_ENFERMERA.pdf

13. Anaya L, Medrano D. Conocimiento y Práctica de le enfermera profesional en el cuidado del paciente con catéter venoso central [Trabajo de Especialidad] Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2016. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1029/Conocimiento_AnayaAldoradin_Liseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Meza M, Díaz A. Canalización venosa central y prevención de infecciones asociadas a catéter [sede Web]. Lima-Perú: Hospital Cayetano Heredia [Internet]. 2014. Disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2014II/rd_103_2014.pdf
15. Facundo J, Meza Y, Pacheco K. Relación entre conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central en el servicio de emergencia [trabajo de Especialidad] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2015. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/714/Relacion_FacundoMorales_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. 6ta. Edición. México: Ediciones Siglo XX, Buenos Aires. 1992.
17. Kant I. Crítica de la Razón Pura. 9na Edición. México: Ediciones Alfaguara. 1993.
18. Tomás A, Armenteros V, Landa B, Baéz O, Picón A. Experiencia del Equipo de Terapia Intravenosa (ETI) en la mejora en la gestión del cuidado vascular mediante coordinación entre los distintos niveles asistenciales en la OSI-Araba. International Journal of Integrated Care [revista en internet] 2019 [acces. 19(4):456. Disponible en: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3456>
19. Vázquez J, Alcaraz N, Godínez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Revista Cuidarte [revista en internet] 2021 [acceso 30 de abril 2022]. 12(1):e1076. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n1/2346-3414-cuid-12-1-e1076.pdf>

20. Santiago N, Cruz E, Ávila C, Ortiz M. Manejo y uso de medicamentos por catéter venocentral a pacientes en estado crítico. *Revista de Enfermería Neurológica [revista en Internet]*2019 [acceso 30 de abril 2022]. 18(2):65–72. Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/279/304>
21. Patel A, Patel A, Singh S, Khawaja I. Central Line Catheters and Associated Complications: A Review. *Cureus[revista en Internet]* 2019 [acceso 30 de abril 2022]. 11(5):e4717. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650175/>
22. Osorio J, Álvarez D, Pacheco R, Gómez C, Lozano A. Implementación de un manajo de medidas (bundle) de inserción para prevenir la infección del torrente sanguíneo asociada a dispositivo intravascular central en Cuidado Intensivo en Colombia. *Rev Chilena Infectol [revista en Internet]*2013[acceso 30 de abril. 30(5):465–73. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v30n5/art01.pdf>
23. Pastor I, Muñoz A, Cebrian M. Protocolo de enfermería en vía central [sede Web]. España: Complejo Hospitalario universitario de Albacete;2011 [acceso 30 de abril 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/f63ed57d6820c010ad54f94260cb1089.pdf>
24. Alarcón M. Cuidados de enfermería en la manipulación del catéter venoso central en pacientes adultos posoperados en el servicio de cirugía del Hospital Cayetano Heredia,Lima-2020 [tesis de Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao [Internet]. 2020. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5390/ALARCÓN MUNDACA FCS 2DA ESPEC 2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5390/ALARCÓN_MUNDACA_FCS_2DA_ESPEC_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Espinoza M. Conocimientos y prácticas que tienen los pacientes colostomizados que asisten a la consulta de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Nacional de San Marcos. 2002.
26. Carrillo A, Martinez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Revista Cubana de Enermería [revista en*

Internet]2018 [acceso 01 de mayo 2022]. 34(2):1. Disponible en:
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>

27. Gutierrez G. Relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en manejo de catéter venoso implantable, Medicina Interna, Caja de Salud de la Banca Privada, Gestión 2020.[tesis de Maestría] La Paz- Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés [Internet]. 2021. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/271113/TM-1831.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. López M, Meza H, Martínez T. Análisis del nivel de conocimiento en el cuidado del catéter venoso central por el personal de enfermería en Urgencias adultos Hospital General ISSSTE Acapulco 2018 [trabajo de Especialidad]. México: Universidad Autónoma de Guerrero [Internet]. 2018. Disponible en:
http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/72/16261296_TE2016_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. 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 [tesis de Especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés [Internet]. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/20999>
30. 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 [Internet]. 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63571/Escate_RYM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. 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 [Internet]. 2020.

Disponible en:
http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3938/157_2020_quispe_geroma_ne_ari_melendez_as_facs_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Rabanal A, Ramírez I. Conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020[tesis de Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao [Internet]. 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5561>
33. Gallardo E. Metodología de la Investigación. Edición Primera. Huancayo: Universidad Continental; 2017 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.continental.edu.pe/>
34. 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.
35. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. 4ta. Edici. Colombia; 2016. 392 p. Disponible en: https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigacion_Bernal_4ta_edicion
36. 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 [tesis de Maestría]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés [Internet]. 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24875/TM-1684.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Tirado R, Silva R. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México. Revista Enferm Inst Mex Seguro Soc.[en internet] 2020 [acceso 01 de mayo 2022]. 28(1):25–36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201d.pdf>

38. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 14 de mayo 2022]. 31(8):527–38. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
39. 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 [trabajo de Especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Winer [Internet]. 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5255/T061_44423046_S.pdf?sequence=1
40. Rendón M, Villasís M, Miranda M. Estadística descriptiva. Revista Alergia México [revista en Internet] 2016 [acceso 10 de mayo 2022]. 63(4):397–407. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>
41. Flores E, Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. Revista Alegria México [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de mayo 2022]. 64(3):364–70. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v64n3/2448-9190-ram-64-03-0364.pdf>
42. Puyol Á. Hay bioética más allá de la autonomía. Revista de Bioética y Derecho [revista en Internet] 2012 [acceso 10 de mayo 2022]. 25:45–8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n25/original4.pdf>
43. López L, Zuleta G. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Franciscanum. Revista de las Ciencias del Espíritu [revista en Internet] 2021 [acceso 10 de mayo 2021]. 62(2020):1–30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v62n174/0120-1468-frcn-62-174-7.pdf>
44. Molina N. La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. Revista Colombiana de Bioética [revista en Internet] 2013 [acceso 20 de abril 2022]. 8(2):18–37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189230852003.pdf>

45. 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 A. Matriz de Operacionalización

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 del manejo del CVC viene a ser, toda aquella información que se ha obtenido desde la formación del enfermero en el pregrado y que lo ha puesto en práctica durante su labor como profesional en relación al manejo del dispositivo mediante el cual se tiene acceso a los grandes vasos sanguíneos que permite suministrar altas cantidades de líquidos, hemoderivados y una dieta enteral.	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 -Identificación de extrabación	17-24		
Cuidado del catéter venoso central	Cuantitativa Ordinal	Considerando que el CVC es un dispositivo que accede directamente al sistema circulatorio, se requiere contar con conocimientos científicos y destrezas que permitan el manejo adecuado en prevención de las infecciones asociadas a este. La	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	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
				Durante	-Higiene de manos -Preparación zonas inserción -Fijación catéter	20-30		

		responsabilidad del cuidado recae directamente en el profesional enfermero e incluye los cuidados antes, durante y después de la inserción.	procedimiento, durante del procedimiento y después del procedimiento	Después	-Segregación de residuos -Posición del paciente -Higiene de manos -Registro de enfermería	31-36		a: 13-24 puntos Inadecuada: 1-12 puntos
--	--	---	--	---------	--	-------	--	--

CUESTIONARIO

Para medir el “Conocimiento del manejo y cuidado del catéter venoso central del licenciado enfermero del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente – 2021”

PRESENTACIÓN.

Señores Licenciados reciban los saludos del Lic. Christian Jonathan Alvarez Cruz, para manifestarle que, como parte de mi preparación para obtener mi especialidad, estoy elaborando un trabajo de investigación titulado Conocimiento del Licenciado en Enfermería en el cuidado al paciente con catéter venoso central; por lo cual requiero responda Ud. de forma veraz el presente cuestionario.

Indicaciones: responda señalando una sola alternativa verdadero o falso según corresponda

DATOS GENERALES:

Edad: _____ años Sexo: Masculino () Femenino () Estado civil -----

--

Tiempo de servicio: _____

DIMENSION MANTENIMIENTO DEL CVC			
Nº	Ítems	Verdadero	Falso
1	¿Durante la curación realiza valoración de cambios en el lugar de inserción y posición del catéter?		
2	¿Realiza curación de catéter cada tres días?		
3	¿Se requiere utilizar EPP (lentes, guantes y mandil estéril, gorro, mascarilla durante la curación del CVC?		
4	¿En la curación es necesario utilizar alcohol del 70°		
5	¿Utiliza clorhexidina al 2% para la limpieza de la zona de inserción durante la curación?		
6	¿Consigna fecha de curación del CVC en la HC?		
7	¿Si evidencia exudado en la zona de aplicación del dispositivo solo utiliza apósito transparente?		
8	¿Si el dispositivo sale involuntariamente, Ud. procede a reinsertarlo de inmediato?		

DIMENSION ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES			
9	¿Ud. realiza desinfección de puertos y conexiones antes de administrar la medicación y/o la alimentación parenteral (NPT)?		
10	¿realiza identificación de lúmenes antes de iniciar la administrar la medicación y/o NPT?		
11	¿Utiliza el puerto proximal para extraer muestras de sangre y administrar medicamentos?		
12	¿Utiliza el puerto medio para la NPT?		
13	¿Realiza cambio de equipo, llaves de tres vías cada tres días?		
14	¿Si administra NPT o lípidos debe cambiar los equipos cada tres días?		
15	¿Se debe realizar limpieza de la luz del catéter con solución salina luego de la administración o suspensión de la terapia medicamentosa?		
16	¿La NPT deben ser administrada a temperatura ambiente?		
DIMENSION RIESGOS Y COMPLICACIONES			
17	¿El Neumotórax es una complicación que se asocia a la colocación del CVC?		
18	¿Si verifica la presencia de exudado purulento retira el catéter y luego comunica al médico tratante?		
19	¿Frente a los signos de flebitis retira el catéter y luego comunica al médico tratante?		
20	¿Si evidencia falta de retorno venoso se debe retirar de inmediato el CVC?		
21	¿El hematoma localizado es una complicación que se asocia a la colocación del CVC?		
22	¿trombosis venosa es una complicación que se asocia a la colocación del CVC?		
23	¿La extravasación de los líquidos es una complicación que se asocia a la colocación del CVC?		
24	¿La posición inadecuada del dispositivo puede producir complicación que se asocia a la colocación?		

LISTA DE CHEQUEO

Para medir la aplicación de medidas necesarias en el cuidado del paciente con catéter venoso central por parte del licenciado enfermero.

N°	ITEMS	SI	NO
DIMENSION ANTES DE LA CURACIÓN			
1	Verifica materiales e insumos completos		
2	Verifica respirador y gorro		
3	Verifica manoplas		
4	Verifica guantes estériles		
5	Verifica dentro del material mínimo dos empaques de gasa y solución de clorhexidina al 2%		
6	Revisa los apósitos de: clorhexidina, semipermeables y transparentes.		
7	Explica al paciente el procedimiento a realizar		
8	Coloca al paciente en la posición indicada		
9	Se retira aditamentos de las manos		
10	Realiza lavado de manos con técnica correcta		
11	Realiza lavado de manos hasta la muñeca		
12	Frota enérgicamente las manos de 40 a 60 segundos		
13	Enjuaga las manos desde dedos hacia muñeca		
14	Seca con toalla descartable		
15	Cierra llave del grifo con el papel toalla		
16	Se calza manoplas		
17	Realiza retirada de apósito tirando con suavidad desde los bordes hacia arriba		
18	Se retira las manoplas		
19	Descarta material biocontaminado en recipiente con bolsa roja		
DIMENSION DURANTE LA CURACIÓN			
20	Realiza lavado de manos		
21	Abre el sobre de guantes y presenta posición de la mano		
22	Cogiendo parte interna del guante calza guante		
23	Coge el siguiente guante por el dobléz, introduce la otra mano y calza		
24	Realiza palpación del sitio de inserción, fijación del catéter buscando signos de infección		
25	Realiza limpieza de la zona con clorhexidina del centro hacia afuera		
26	Realiza limpieza del sitio de aplicación con la técnica anterior		
27	Seca la zona utilizando gasa estéril buscando proteger la piel y facilitar la adherencia del apósito semioclusivo.		

28	Coloca apósito en sitio de inserción del dispositivo.		
29	Se preocupa por dejar margen de seguridad en lados del sitio de inserción		
30	Cubre el sitio de fijación del catéter con otro apósito		
DIMENSION DESPUES DE LA CURACIÓN			
31	Descarta gasas biocontaminadas en tacho con bolsa roja		
32	Descarta guantes biocontaminadas en tacho con bolsa roja		
33	Coloca al paciente en posición cómoda		
34	Realiza lavado de manos		
35	Realiza registro del proceso en las notas de enfermería		
36	Comunica al médico tratante las eventualidades que pudieran presentarse		

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: Para medir el “Conocimiento del manejo y cuidado del catéter venoso central del licenciado enfermero del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente – 2021”

Nombre del investigador principal: Alvarez Cruz, Christian Jonathan

Propósito del estudio: El estudio busca conocer los conocimientos del manejo y cuidado del catéter venoso central del licenciado enfermero de las áreas críticas del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente – 2021”

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 de atención establecidos para el cuidado y seguridad del paciente hospitalizado en un área crítica.

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. Alvarez Cruz, Christian Jonathan investigador principal a través del celular (966459526) email alvarezchristian529@gmail.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
Christian Jonathan Alvarez Cruz	
Nº de DNI	
45822396	
Nº teléfono móvil	
966459526	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Christian Jonathan Alvarez Cruz	
Nº de DNI	
45822396	
Nº teléfono	
966459526	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Acuso recibida copia del documento.

.....

Firma del participante

Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

ALVAREZ CRUZ CHRISTIAN JONATHAN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe	3%
Fuente de Internet		
2	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
Fuente de Internet		
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
4	repositorio.unp.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
5	repositorio.unac.edu.pe	1%
Fuente de Internet		

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo