



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

“Cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y grado de flebitis en
pacientes en la unidad de cuidados intensivos”

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Autora: María Marisol Ruiz Medina

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9408-3997>

Asesora: Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **RUIZ MEDINA MARIA MARISOL** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO Y GRADO DE FLEBITIS EN PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**" Asesorado por el docente: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio
 DNI ... 002865014 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código oid: oid:14912:300725540_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

RUIZ MEDINA MARIA MARISOL Nombres y apellidos del Egresado

DNI:44445701

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

DNI: 002865014.....

Lima, 23 de diciembre de 2023

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Nuestro Salvador Jesucristo quien guía todos los momentos durante mi formación profesional de enfermera y ahora de la especialidad de UCI quien será la divinidad quien me inspira día tras día a conseguir mis metas y anhelos personales.

DEDICATORIA

Dedicado muy especialmente a mis adorados padres, mi hija y familiares quienes son la inspiración constante para continuar en la búsqueda de la superación personal y profesional de mi carrera de enfermería en cuidados intensivos en pro de ayuda a la población de usuarios y/o pacientes.

ÍNDICE

	Pág.
Índice	
Resumen	
Abstract	
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11

2.3.	Formulación de hipótesis	21
2.3.1.	Hipótesis general	21
2.3.2.	Hipótesis específicas	21
3.	METODOLOGÍA	22
3.1.	Método de la investigación	22
3.2.	Enfoque de la investigación	22
3.3.	Tipo de investigación	22
3.4.	Diseño de la investigación	22
3.5.	Población, muestra y muestreo	23
3.6.	Variables y operacionalización	24
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1.	Técnica	26
3.7.2.	Descripción de instrumentos	26
3.7.3.	Validación	27
3.7.4.	Confiabilidad	27
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9.	Aspectos éticos	28
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1.	Cronograma de actividades	29
4.2.	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31
	ANEXOS	42
	Anexo 1. Matriz de consistencia	43
	Anexo 2. Instrumentos	44
	Anexo 3. Consentimiento informado	46

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023. **Métodos:** El estudio se utilizará el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, transversal, de corte transversal, descriptivo y correlacional. La población y muestra estará conformada por 30 enfermeros, siendo el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para el procesamiento y análisis de datos, primero se ordenará la información recolectada, luego se llevará a cabo la codificación, una vez recolectados los datos se organizará los datos de acuerdo a sus variables de estudio, los datos se procesarán utilizando el programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS para generar tablas y/o gráficos por dimensiones e indicadores del estudio de la primera variable cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y de la segunda variable grado de flebitis del paciente crítico; asimismo, para determinar la relación entre las variables se aplicará la Prueba Estadística de Correlación de Spearman (Rho).

Palabras claves: Cuidados de enfermería, catéter venoso periférico, flebitis, pacientes

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between nursing care of the peripheral venous catheter and the degree of phlebitis in patients in the Intensive Care Unit of a National Hospital in Lima, 2023. **Methods:** The study will use the hypothetical-deductive method, quantitative approach, applied type, non-experimental, cross-sectional, cross-sectional, descriptive and correlational design. The population and sample will be made up of 30 nurses, the sampling being non-probabilistic for convenience. For data processing and analysis, the collected information will first be ordered, then the coding will be carried out, once the data is collected, the data will be organized according to their study variables, the data will be processed using the Microsoft Excel program and the SPSS statistical software to generate tables and/or graphs by dimensions and indicators of the study of the first variable, nursing care of the peripheral venous catheter and of the second variable, degree of phlebitis in critically ill patients; likewise, to determine the relationship between the variables, the Spearman Statistical Correlation Test (Rho) will be applied.

Keywords: Nursing care, peripheral venous catheter, phlebitis, patients

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), reportó a nivel global anualmente, 1000 millones de pacientes admitidos en unidades de cuidados intensivos de los hospitales requieren algún tipo de acceso vascular como componente crítico de su atención médica, siendo uno ellos los catéteres venosos periféricos 63% y los catéteres venosos centrales 37%; que se utilizan en la UCI para el seguimiento hemodinámico de pacientes, administración de medicamentos, líquidos, fluidos, soluciones nutricionales y hemoderivados; sin embargo, presentan las infecciones nosocomiales como flebitis 63%, celulitis 33% y abscesos 4% (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), evidenció que en todo el mundo los catéteres venosos periféricos (CVP), son los dispositivos médicos invasivos más utilizados en las unidades de cuidados intensivos (UCI), presenta una prevalencia entre 85% a 90%; pero a menudo ocurren complicaciones asociadas con el cuidado de enfermería de los CVP, como la flebitis en un 50 a 63.3% que provoca dolor, ansiedad e interrupción del tratamiento, puede provocar complicaciones graves como necrosis cutánea y endocarditis infecciosa (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estimó que cada año se presentan en los centros hospitalarios de América Latina y el Caribe durante la estancia en las UCI son administrados medicamentos a través de CVP a los pacientes en estado crítico; asimismo, estos medicamentos pueden ser un factor de riesgo importante para la aparición de la flebitis; sin embargo, se han tomado pocas medidas preventivas adecuadas por falta de información acerca de la epidemiología, los factores de riesgo de la flebitis y cuidados de enfermería (3).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), señaló que a nivel nacional anualmente el uso de CVP es una práctica invasiva de la UCI, para favorecer el tratamiento y recuperación de pacientes críticos por necesidad de administración frecuente de medicación intravenosa; sin embargo, es propenso a la presencia de complicaciones comunes que están relacionadas con el CVP como flebitis con definición 19.3%, flebitis sin definición 4.5%, infiltración y/o extravasación 13.7%, oclusión 8.5%, fuga 7.3%, dolor 6.4% y desprendimiento 6.2% (4).

El Instituto Nacional de Salud (INS), estimó que la flebitis asociado al CVP en UCI se caracteriza por la inflamación de la pared de la vena y está acompañada de síntomas como edema, dolor y eritema cerca del sitio de inserción del catéter o a lo largo de la vena afectada, que progresa a un cordón venoso palpable, enrojecimiento intenso, sensibilidad y fiebre; asimismo, la flebitis conduce a una mayor incomodidad, aumento de la morbimortalidad, con las estancias hospitalarias más prolongadas y mayores costos de la atención médica (5).

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), ha desarrollado pautas para la prevención de infecciones relacionadas con el CVP para enfermeros de UCI, teniendo una media baja de conocimiento de parte de los profesionales de enfermería que necesita ser mejorada, esto resultó de la mala adherencia a los protocolos de las guías de práctica clínica que podrían resultar en una pobre seguridad y satisfacción del paciente (6).

En UCI la flebitis se da por factores individuales, como sexo, edad, enfermedades infecciosas o hipertensivas; factores químicos, como la osmolaridad del fármaco inyectado, número de medicamentos y tipo de antibióticos; factores mecánicos, tiempo de permanencia del catéter, sitio de inserción del catéter y tamaño del catéter; y factores infecciosos, higiene de manos y la habilidad de la enfermera para administrar unas inyecciones intravenosas (7).

La inserción del CVP es el procedimiento invasivo más realizado por los enfermeros, teniendo la probabilidad de uso 80% en todos los pacientes críticos hospitalizados en UCI; sin embargo, los cuidados de enfermería del CVP es un procedimiento complicado y para su correcta realización requiere que los profesionales enfermeros tengan altos conocimientos de anatomía (adecuación de venas y evitar lesiones nerviosas y arteriales), higiene (técnicas asépticas) y destreza técnica (elección del tamaño de la CVP y técnicas de inserción) (8).

Sin embargo, se estima que entre el 60 y 80% de los pacientes críticos hospitalizados en la UCI necesitan tratamiento intravenoso presentando un acceso venoso difícil del CVP; es decir, un acceso de colocación difícil es dos o más punciones en la piel sin éxito 33.3%, ante repetidos intentos de insertar el CVP, el paciente se expone a pinchazos dolorosos y molestias; además, pueden ocurrir complicaciones como sangrado, infección y lesiones arteriales y nerviosas alrededor del sitio de inserción después de una canulación fallida (9).

Finalmente, el uso de una cánula intravenosa no está exento de riesgos, por lo que es fundamental que el enfermero pueda justificar por qué el paciente requiere la canulación, además de poder manejar de manera segura y brindar atención continua a los pacientes con el dispositivo, por lo que es fundamental que el enfermero brinde cuidados de enfermería de la canulación intravenosa, incluida la selección de sitios de canulación apropiados, identificación de diferentes tipos y tamaños de cánulas y mantenimiento de las cánulas (10).

En la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, se atienden a pacientes críticos con problemas de salud de pronóstico reservado que están conectados a dispositivos como un catéter venoso periférico por lo que deben tener amplios conocimientos

y prácticas acerca de los cuidados de enfermería del CVP para así poder prevenir la flebitis. Sin embargo, la flebitis es un evento adverso que ocupa el primer lugar de ocurrencia en los pacientes críticos de la UCI con el uso de dispositivos intravasculares como es el CVP; por lo tanto, siendo un riesgo para el paciente por la complejidad de la atención, se formuló:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de enfermería antes de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de enfermería después de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería antes de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería después de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio elevará los conocimientos científicos basados en la teoría de enfermería de Kristen Swanson sobre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico (CVP); es decir, el conocimiento de los enfermeros y el reconocimiento temprano de los factores de riesgo para el desarrollo de flebitis pueden reducir las complicaciones, esto mejora la calidad de la atención, la seguridad del paciente, las calificaciones de satisfacción del paciente y, al mismo tiempo, reduce la duración de estadía en el hospital y el costo general de la atención.

1.4.2. Metodológica

El estudio servirá como modelo referencial para realizar investigaciones similares, con el aporte de su realidad problemática, estudios previos, bases teóricas y metodología cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional, con apoyo de instrumentos confiables.

1.4.3. Práctica

El estudio es de relevancia práctica ya que el enfermero debe poseer habilidades de la terapia intravenosa para brindar un cuidado del equipo intravenoso, sistema venoso del paciente y características fisicoquímicas de medicamentos administrados, dado que la terapia intravenosa a menudo presenta complicaciones como la flebitis por uso de CVP en la UCI; por ende, los enfermeros tienen la responsabilidad de minimizar la incidencia, al mismo tiempo aseguran que los pacientes reciban el tratamiento de manera adecuada y oportuna.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se realizará a partir de enero del 2023 y culminará en julio del 2023.

1.5.2. Espacial

Se llevará en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

30 enfermeros que laboran en la UCI de un Hospital Nacional de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Campiño et al (11), en el 2022, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre la incidencia de flebitis en los pacientes con catéter venoso periférico y el cuidado de enfermería en una Institución de Manizales de Colombia”. Teniendo una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Las técnicas de estudio fueron encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados; estando conformados la población y muestra por unos 49 enfermeros asistenciales de la UCI. Los resultados fueron el cuidado de enfermería 78% adecuado y 22% inadecuado; asimismo, la incidencia de una flebitis 18.5%, según el grado 52.2% I, 29.9% II, 15.3% III y 2.5% IV. Las conclusiones fueron que existe relación entre la flebitis y el cuidado de enfermería.

Pizarro et al (12), en el 2019, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el manejo de enfermería de los catéteres periféricos en los pacientes y la presencia de flebitis en un Hospital General de Guayaquil de Ecuador”. Teniendo una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Las técnicas de estudio fueron encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados; estando conformados la población y muestra por unos 50 enfermeros asistenciales de la UCI. Los resultados fueron el manejo de enfermería 76% es adecuado y solo un 24% inadecuado; asimismo, la presencia de flebitis fue que la tuvieron 9% de pacientes y 91% no presentaron. Las conclusiones fueron existe relación entre el manejo de enfermería y presencia de flebitis.

Chuquimarca de Fárez,D(13), en el (2018), Prevalencia y factores asociados a flebitis pos cateterización en usuarios de clínica del hospital “Vicente Corral Moscoso”: Universidad de Cuenca, Ecuador En la presente investigación se logró desarrollar las metas deseadas: según la edad cronológica menos del 40% se refiere a los adultos mayores, según el sexo menos del 60% es femenino y menos de 42% es masculino y correspondiente a la raza menos de 93% son mestizos, el equipo de enfermería según la edad adulto maduros un 71.4%, de sexo femenino un 92.9% y un 7.1% masculino y correspondiente a la raza un 92.9% de mestizos. Evidenciándose un 67.3% de flebitis en diversos niveles y referente a signos y síntomas identificados por el personal de Enfermería observamos un 35.7% presentándose alza térmica, rubor y calor de la piel siendo un 21% con tumefacción tolerable con disminución de la permeabilidad e hipersensibilidad.

Antecedentes nacionales

Siccha (14), en el 2020, realizó un estudio de investigación que tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en la canalización venosa periférica y la presencia de flebitis en los pacientes críticos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo”. Teniendo una metodología cuyo nivel fue hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, método descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. Las técnicas de estudio fueron encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados; estando conformados la población y muestra por unos 20 enfermeros asistenciales de la UCI. Los resultados fueron los cuidados de enfermería bueno 40%, regular 35% y malo 25%; asimismo, la presencia de flebitis fue grado 0 60%, grado II 20%, grado I 15% y grado III 5%. Las conclusiones fueron que al presentar unos cuidados de enfermería en un nivel bueno esta se relacionó con la presencia de flebitis grado II en los pacientes críticos hospitalizados.

Velásquez et al (15), en el 2019, realizaron un estudio que tuvo como objetivo

“determinar la relación que existe entre la incidencia de pacientes con flebitis y los cuidados de enfermería del Servicio de Medicina Interna del Hospital Daniel Alcides Carrión de Ica”. Teniendo una metodología cuyo nivel fue hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, método descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. Las técnicas de estudio fueron encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados; estando conformados la población y muestra por unos 65 enfermeros asistenciales de la UCI. Los resultados fueron una incidencia de la flebitis fue media 45%, baja 35% y alta 20%; asimismo, el cuidado de enfermería del CVP fue malo 37.5%, regular 29.7% y bueno 32.8%. Las conclusiones fueron que en el presente estudio los pacientes críticos presentaron una elevada incidencia en un nivel medio y se relacionó por un cuidado de enfermería malo.

Aquise (16), en el 2019, realizó un estudio que tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima”. Teniendo una metodología cuyo nivel fue hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, método descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. Las técnicas de estudio fueron encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados; estando conformados la población y muestra por unos 100 enfermeros asistenciales de UCI. Los resultados fueron un nivel de conocimiento del CVP bajo 52%, medio 41% y alto 7%; asimismo, el cumplimiento del protocolo del cateterismo no cumple 66% y si cumple 44%. Las conclusiones fueron que los enfermeros que laboran en las unidades críticas tienen un nivel de conocimiento del CVP bajo en cuanto al cuidado del catéter lo cual va a conllevar que su cumplimiento sea negativo por lo cual no se rigen por realizar los cuidados prescritos en el protocolo antes, durante y después de la inserción del catéter venoso periférico (CVP).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidados de enfermería del catéter venoso periférico

Es una ocupación que en su mayoría es realizada por los enfermeros, desde el momento en que una persona nace, será necesario que se le brinden cuidados para la sobrevivencia, el trabajo de cuidar se define como el esfuerzo realizado para que algo se desarrolle bien y se mantenga en buenas condiciones. El cuidado incluye el dar valor, esfuerzo, y atención, asimismo el cuidado agrega valor al objeto o al sujeto al que se dirige estos cuidados, es interpretado como el asumir la responsabilidad de cuidar a una o más personas que no pueden satisfacer sus necesidades ni hacerse cargo de sí mismos (17).

La atención al paciente es la principal ocupación y objetivo de la enfermería, el ser humano que es un todo con su cuerpo, en sus emociones y pensamientos, asume la responsabilidad moral. Por eso, el cuidado es una necesidad universal que los individuos necesitan en cualquier etapa de su vida, por un lado, y por otro lado es un fenómeno que impone responsabilidad moral que participan en el cuidado teniendo una actitud emocional que emerge en la relación enfermera-paciente, experimentada y práctica de enfermería. (18).

Los enfermeros deben tener responsabilidades morales para poder brindar cuidados, ya que al asumir el cuidado de los pacientes lo hacen sabiendo sus responsabilidades, deberes, implicancias legales, entre otros asuntos relacionados con el cuidado. Así también el cuidado es la expresión que humaniza a las personas, hace posible el amor y el deseo por estar bien, mantenerse sano, mantener la integridad física y psicológica, y es también la fuente de la conciencia, es decir forma a las personas con vocación de servicio al desamparado (19).

El cuidado de enfermería es concebido como una doctrina que forma la base de las prácticas de enfermería, está en el centro de la enfermería, ya que es la esencia de la labor de los enfermeros, en la profesión incluye el sistema de valores de creencias, también la enfermería concibe al cuidado como proporcionar comodidad al individuo. Implica profundizar en la profesión de enfermería en sí misma, es decir el diagnosticar la falta de conocimiento e informar al paciente, satisfacer las necesidades de aprendizaje y ayudarlo a satisfacer los déficits de necesidades, es una de las funciones que debe ser realizadas y cumplidas, cuando el individuo este enfermo y deje de satisfacer sus necesidades (20).

Uno de los procedimientos más comunes y frecuentes que realizan los enfermeros es la colocación de catéteres venosos periféricos (CVP), es una de las intervenciones de enfermería más aplicadas para pacientes en seguimiento hospitalario. Los enfermeros tienen responsabilidades como determinar el área de aplicación, decidir el catéter adecuado, conocer el método adecuado para el acceso, hacer las evaluaciones necesarias, realizar los cuidados del catéter y dar seguimiento a los problemas que se presenten para que puedan realizar un abordaje de calidad y seguridad, en su aplicación pueden ocurrir complicaciones graves debido a errores en su instalación, mantenimiento y por la falta de cuidado (21).

Por esta razón, las indicaciones del CVP deben determinarse correctamente y deben evitarse los procedimientos innecesarios, en la selección del catéter, los enfermeros deben tener en cuenta las características del paciente, la duración del tratamiento, el tipo/tamaño del catéter, la longitud, el lugar de aplicación del catéter y las posibilidades de que en la instalación se complique. Es muy importante que los enfermeros reflejen en sus prácticas los conocimientos obtenidos de estudios basados en la evidencia sobre el cuidado del CVP, ya

que es un sistema mecánico complejo y muy variable que ante una urgencia salva vidas (22).

Dimensión 1. Antes de la inserción del catéter venoso periférico: Antes de la realización del proceso de instalación del CVP se deben tener en cuenta que el profesional de enfermería encargado del proceso de instalación debe tener experiencia sobre el tema. Debe saber cuáles son sus partes, como es su instalación, y cuáles son los pros y los contras, una de estas medidas es el lavado adecuado de manos, con jabón antiséptico, y usando la técnica correcta que determina un lavado mínimo de 3 minutos para la eliminación de la mayor cantidad de gérmenes que podría haber en las manos. En esta instancia todos los materiales deben estar dispuestos sobre la mesa de mayo, en sus empaques originales (23).

El sitio de punción en la mayoría de pacientes de UCI es vascular, el procedimiento debe estar fundamentado en los criterios de elección, entre ellas esta según la edad, la calidad y los calibres de la aguja a usar, y el objetivo del uso del CVP, así como saber cuál será el tiempo del tratamiento, la gravedad de las infusiones a suministrar. Una vez que el enfermero reconoció la fisio anatomía del paciente y las características del CVP, los materiales a utilizar son un contenedor de agujas, sistema de perfusión, abbocath o catéter, guantes estériles, batea de mayo, alcohol, suero fisiológico, gasas, apósitos, torniquete o compresor (24).

Para el cumplimiento de lo antes mencionado el enfermero debe guiarse por las indicaciones para el uso del CVP, según las reglas de uso y cuidado, como lo describe y estipula en el protocolo de la institución. Antes de la instalación debe identificarse claramente la zona donde ira la punción, para esto ya se deberá haber acondicionado las soluciones a suministrar como son el suero, la alimentación o los medicamentos. En el caso de los pacientes que llegan a la UCI la mayoría de estos pacientes tienen grados de

consciencia disminuidos y se necesitará que se le comunique a los familiares o el acompañante sobre los procedimientos a realizar, como el consentimiento informado (25).

Dimensión 2. Durante la inserción del catéter venoso periférico: Se colocará solución alcoholada en las manos como un refuerzo del lavado de manos, para dar paso a la apertura de la apertura a del catéter, el apósito y la toalla alcoholada, luego de ello se realizará el torniquete, de 10 a 15 cm de altura en el caso de que se apertura en la muñeca o brazo. En el caso de los pacientes que requieran que la punción vascular se efectuará la inspección para ubicar la vena subclavia, se colocará los guantes estériles, seguido se procederá a realizar la asepsia de la zona de punción con una almohadilla alcoholada desde el centro a la periferia, en un radio de 5 a 7 centímetros del punto central de la zona de ubicación de la punción (26).

Esta área será cubierta por el apósito transparente, posteriormente si los guantes hasta esta instancia se encontraran con cierta contaminación lo recomendable seria que se haga el cambio por unos nuevos guantes para evitar cualquier contaminación. A continuación, se retirará la funda del catéter tomándolo con la mano dominante, enseguida se realizará la punción en un ángulo de 15° a 30° sobre el sitio donde previamente se realizó la limpieza aséptica. Se insertará el catéter con el bisel de la guía metálica hacia arriba, después de ello se verificará el retorno venoso en la cámara del catéter, se retrocederá una parte de la aguja y deslizará el catéter para retirar el torniquete en el caso de punción del brazo o muñeca (27).

Esta última acción se realizará haciendo presión en la parte superior de la vena donde se canalizo, se concluye extrayendo la guía metálica para evitar la salida de la sangre, inmediatamente se conectará el equipo de infusión, donde previamente se purgo y se abrirá la llave de paso, el enfermero se cerciorará de un adecuado flujo. Se colocará el apósito

transparente, para la adecuada fijación del CVP cubriendo el sitio de inserción, ya en la parte final se retirarán los guantes usados y el material, se recomendará que en la pestaña del apósito se coloque fecha, número de catéter, y el nombre del enfermero quien lo instalo (28).

Dimensión 3. Después de la inserción del catéter venoso periférico: Luego de haber instalado y fijado de forma exitosa el CVP, el enfermero puede disponer de las diversas suministros que necesite el paciente como son la alimentación, la administración de fármacos, y la toma de muestras. Luego de ello se deben hacer las acciones de limpieza y mantenimiento, como de mantener el ambiente cercano en estado de asepsia para evitar cualquier clase de contaminación o transmisión de infecciones. Básicamente este proceso es llamado cuidados de enfermería del CVP, que consiste en inspeccionar el estado del mismo, procurar que tenga una adecuada rotulación y se plasmen los datos más relevantes (29).

Por su vida corta estos catéteres deben cambiarse cada 72 horas para evitar inflamaciones, o evitar ciertas lesiones, por ello es importante la fecha para saber el momento exacto en que se debe hacer el recambio. El enfermero debe observar si se presentan cambios, como son de temperatura, presencia de dolor en el paciente, cambios en la coloración de la piel en el sí, y posibles edemas, ante cualquiera de estos signos debe cambiarse de forma inmediata. Si el enfermero de turno, cuando ve una coloración roja ya debe ser cambiado inmediatamente y el enfermero debe actuar en caso de ver signos de la presencia de flebitis enfermedad muy común en este tipo de dispositivos médicos (30).

El objetivo de los cuidados después de la instalación del CVP es evitar las complicaciones, por ello una buena práctica sería la venoclisis según las normas de la institución, también deben los enfermeros tener mucho cuidado con la administración de

fármacos potentes como son los antibióticos aminoglucósidos. Este fármaco puede provocar irritación de la vena, por ello debe disolverse bien, sino es disuelto adecuadamente puede provocar sordera o que termine en diálisis. Las curaciones serán según necesidad y estado del catéter, las gasas deben ser cambiadas si se humedecen para evitar infecciones (31).

2.2.2. Grado de flebitis en pacientes críticos

El dispositivo CVP es uno de los dispositivos más utilizados en pacientes hospitalizados, a pesar de los muchos beneficios del cateterismo vascular y la terapia intravenosa, las infecciones locales (flebitis) y las sistémicas ya sean (tromboflebitis séptica, endocarditis y otras infecciones metastásicas) resultantes de esta aplicación ocupan un lugar importante entre las complicaciones que tiene este procedimiento de implantación. La flebitis, que es una de las complicaciones más importantes asociadas con el uso de CVP, es una complicación común y prevenible, lo que significa inflamación de la vena (32).

La flebitis se puede ver durante la aplicación de CVP, o puede ocurrir dentro de las 24 a 96 horas posteriores a la extracción del catéter, la flebitis que ocurre dentro de las 24 a 96 horas posteriores a la extracción del catéter se define como flebitis posterior al recambio. La flebitis se desarrolla posterior a la infusión, ante los primeros signos de flebitis; enrojecimiento y dolor progresivo, etc.; comúnmente se suele percibir la flebitis cuando se encuentra en el grado 2, y comienza a presentar signos y síntomas, antes de ello no pueden ser detectados a consecuencia que no se evidencian en síntomas ni en forma visible (33).

La flebitis es la inflamación de la túnica interna del vaso sanguíneo, cuya presencia de dolor y sensibilidad es cuando se detecta con los síntomas, causa eritema y edema, cuando es causada por infección se siente calor en el sitio de inserción, induración (endurecimiento

de la vena) y purulencia (expulsión de pus). Siendo los factores de riesgo las características específicas del paciente, la deficiente preparación e higiene de la piel, que la vena a utilizar haya sufrido traumatismo en la ejecución de la implantación del catéter, de una mala fijación o estabilización del catéter, la administración de fármacos peligrosos donde su disolución haya sido deficiente, o que frecuentemente se haya realizado cambios en el apósito (34).

Es importante mencionar la clasificación de la flebitis y como está asociada a la inserción del CVP, puede ser causado por traumatismo o mecánica, química o bacteriana; debe mencionarse que la flebitis es la acumulación de coágulos de sangre, cuando se trata de una vena de gran diámetro, esta enfermedad es grave por sus complicaciones, en particular la presencia de embolia pulmonar se hace recurrente y puede conducir a la muerte si no se trata. Puede ocurrir de forma espontánea o ser consecuencia de una inmovilización prolongada, daños en las paredes de las venas o disminución de la fluidez de la sangre (35).

Se pueden distinguir la presencia de la flebitis superficial es cuando se forma un coágulo en una vena debajo de la superficie de la piel, esta forma de flebitis es dolorosa pero generalmente no es grave. No obstante, constituye una señal de alerta sobre una predisposición y por tanto un mayor riesgo de padecer flebitis profunda. Cuando la flebitis es profunda es la consecuencia de la formación de coágulos de sangre en una vena de gran diámetro, en las piernas, brazos, abdomen, etc. Esto dependerá en donde se encuentre el CVP, la flebitis profunda es una urgencia médica por sus posibles complicaciones graves, este puede ocurrir espontáneamente en una paciente con pronósticos de salud graves (36).

Puede deberse a un resultado de una inmovilización prolongada en el acceso vascular, daño a las paredes de las venas o reducción de la fluidez de la sangre, dado que el CVP suele

tener un uso muy corto, todos estos factores aumentan el riesgo de que se forme un coágulo en las venas, cuando en su manipulación se descuidan las medidas asépticas. Los pacientes que ingresan a la UCI con diferentes factores de riesgos pueden tener pronósticos de flebitis por CVP como son las personas mayores de 75 años, personas con historial de varices o problemas de circulación. Se incluyen también pacientes con obesidad, con problemas cardiacos o que hayan sufrido de infarto recientemente, pacientes con marcapaso, etc. (37).

Dimensión 1. Flebitis grado 0: Es cuando la enfermedad no se puede ver signos y síntomas aparentes pero que se está iniciando colonización de virus o bacterias, esta solamente puede ser evidenciada cuando el profesional de enfermería tiene sospechas sobre su presencia y que esta es detectada mediante prueba de análisis de laboratorio. Una intervención de descarte puede evitar a que el paciente pase por complicaciones futuras y más aun en pacientes con pronósticos delicados puede representar en un ahorro de recursos, horas de atención de enfermería, aliviar la carga de enfermedades del paciente y alivio en los familiares ante una detección preventiva temprana de posibles complicaciones (38).

Dimensión 2. Flebitis grado 1: En este grado se puede observar ya signos visibles de eritemas, es decir de zonas comúnmente en el sitio donde se encuentra el acceso vascular continuando en la periferia de dicha zona. En este grado puede no evidenciarse dolor, sin embargo, los signos y algunos síntomas pueden ser percibidos por el paciente, dependiendo el grado de consciencia de los pacientes en UCI que en su mayoría tienen comprometidas o afectadas o mermadas la comunicación, el enfermero podrá ver los signos visibles de enrojecimiento. Opcionalmente el enfermero puede palpar en la zona afectada y los alrededores donde se observe enrojecimiento para comprobar la presencia de dolor (39).

Dimensión 3. Flebitis grado 2: Ya en este grado la presencia de dolor se hace inevitable, muchos de estos pacientes presentan endurecimiento del acceso vascular debido al taponamiento de la sangre coagulada. Aunque existe cierto dolor en el lugar del acceso vascular, en algunos de ellos no son perceptibles solamente se puede mostrar una pequeña molestia, más bien la zona puede verse afectada con cierto grado de hinchazón, eritema o edema. No se debe olvidar que el origen de esta flebitis tipo 2 puede ser la mecánica por medio de un traumatismo en la vena o acceso vascular, de origen químico o infeccioso (40).

Dimensión 4. Flebitis grado 3: Este grado representa un estadio en la infección del CVP ya avanzado y que puede ser la manifestación de una mala monitorización del enfermero hacia el paciente, o que no se haya seguido con los procedimientos asépticos del protocolo de la institución. También puede deberse a que se haya dejado demasiado tiempo las gasas y que estas hayan sido un caldo de cultivo que haya propiciado este grado de flebitis, ya el dolor se hace manifiesto de forma que los eritemas, la hinchazón, el endurecimiento de la zona vascular donde se encuentra el CVP, el enfermero puede constatarlo palpando en la zona superior a una distancia de 6 cm del acceso vascular, en donde se puede percibir eritemas, formación de estrías y cordón venoso palpable (41).

Dimensión 5. Flebitis grado 4: Es un grado crítico en la cual se encuentra el acceso vascular, los síntomas son los descritos anteriormente, eritemas, edemas, enrojecimiento en la zona del catéter y de sus alrededores, ya en esta instancia el paciente puede presentar mucho dolor, al punto de tener molestias constantes y que no pueden ser aliviadas fácilmente. El grado de obstrucción (trombosis) puede ser marcado, el grado de inflamación interna de la vena es insuportable, provocando calor, dolor, en este grado la detección de la perfusión puede ser casi imperceptible, pues el taponamiento a causa de la coagulación es mayor (42).

Trombosis venosa total de la vena, que puede progresar a la nula irrigación sanguínea que causa gran hinchazón, área de eritemas, edemas y enrojecimiento ya muy marcadas y con tendencia peligrosa a causar grave lesión, en la mayoría de casos el acceso vascular se encontrara en el brazo izquierdo. Con la progresión de la infección del CVP la flebitis progresará a posible pérdida de la extremidad sino se toman las medidas correctivas, normalmente cuando no se responde al tratamiento farmacológico es que se llega a este grado de complicación de la flebitis, por ello el enfermero debe detectarlo tempranamente (43).

Teoría de los cuidados de Kristen Swanson

La enfermería es una profesión teórica y aplicada basada en la ciencia y el arte de los cuidados, para mencionar la teoría de Kristen Swanson se puede describir con la siguiente frase los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser al cual se aprecia, y al cual se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Para analizar su teoría se basó en tres teoristas una de ellas es Jackelin Fawcett, Jean Watson, Kathryn Barnard, también Swanson contempla 5 conceptos en su teoría, el primero son los conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar, y mantener las creencias, como pilares fundamentales de su teoría (44).

Describe el conocimiento como un refuerzo en la comprensión de un evento que tiene significancia en la vida del otro; el estar con significa el compartir emocionalmente con la persona a quien se le brinda los cuidados; el hacer por significa el hacer con otro lo que a uno quisiera hacer por uno mismo; posibilitar comprende la facilitación de todas las acciones que propicien la realización de los cuidados; y el mantenimiento de creencias significa que se deben preservar las creencias con optimismo frente a una situación de sumo estrés (45).

Según la estructura del cuidado de Swanson se basa en mantener creencias, luego el conocer la situación del estado de salud, mantener y transmitir un mensaje claro al paciente, seguido de acciones terapéuticas para el resultado final el bienestar. El cuidado de enfermería es definido por Swanson como un conjunto de acciones que permiten el desarrollo de habilidades para cuidar de forma eficiente. Describe la salud como la acumulación de experiencias positivas o negativas; el entorno como el lugar físico donde se desarrollan las acciones de enfermería en la cual interactúan diversos factores que cuando es adecuado propicia los cuidados, lo incrementa, mantiene o permite la optimización de la salud (46).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

Hi: Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería antes de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

Hi2: Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

Hi3: Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería después de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es hipotético-deductivo porque procede mediante la formulación de una hipótesis en una forma que posiblemente podría ser refutada por una prueba de datos observables (47).

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo porque es aquella que utiliza los métodos cuantitativos e inferenciales con apoyo estadístico para extrapolar resultados de una muestra a una población dada (48).

3.3. Tipo de investigación

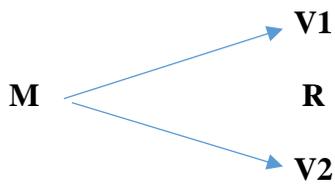
Es aplicada porque brinda soluciones innovadoras que implica la aplicación práctica de métodos científicos a problemas cotidianos que afectan a la muestra o población (49).

3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental porque es un enfoque científico y sistemático de la investigación en el que el investigador no manipula una o más variables que tan solo son observables (50).

Es de corte transversal porque mide el desarrollo de las variables en el tiempo dado; es descriptivo porque describe un método para realizar una investigación en cualquier dominio; y es correlacional porque se evalúa la interrelación entre las dos variables de estudio (51).

El esquema que representa la relación entre las variables es:



Donde:

V1 : Cuidados de enfermería del catéter venoso periférico

V2 : Grado de flebitis en pacientes críticos

M : Enfermeros

R : Relación entre variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estará conformada por 30 enfermeros que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, en el mes de marzo 2023; asimismo, la muestra será la misma por ser una población pequeña (menor de 100); es decir, se tomará al total de la población censal; y el muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que laboran en la UCI de un Hospital Nacional de Lima.
- Enfermeros de ambos sexos.
- Enfermeros nombrados y contratados.
- Enfermeros que participan de forma voluntaria en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros con cargo administrativo.
- Enfermeros con descanso médico o de vacaciones.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Cuidados de enfermería del catéter venoso periférico	Es un proceso interactivo e intersubjetivo que ocurre en momentos de vulnerabilidad compartida entre la enfermera de cuidados intensivos y el paciente críticamente enfermo, dirigiendo estos cuidados hacia uno, como hacia el otro, se dirige hacia el bienestar del paciente (17).	Los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima; según dimensiones antes, durante y después de la inserción del catéter venoso periférico; que será medido mediante una lista de cotejo; cuyo valor final será inadecuados y adecuados.	Antes de la inserción del catéter venoso periférico	Lavado de manos Prepara y verifica equipo Explica el procedimiento Ubica la ligadura vena Desinfecta zona de inserción Realiza calzado de guantes	Ordinal	Inadecuados (0 – 10)
			Durante la inserción del catéter venoso periférico	Inserta en forma suave y firme Introduce el catéter en la vena Suelta la ligadura de inserción Adapta conexión de extensión		
			Después de la inserción del catéter venoso periférico	Fija el catéter con apósito Se retira los guantes Termina de fijar el catéter Rotula fecha y hora de colocación Desecha material punzocortante Coloca el material en su lugar Deja cómodo al paciente Lavado de manos Registra notas de enfermería Valora el correcto funcionamiento		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2 Presencia de flebitis en pacientes críticos	Es la inflamación de una vena por una alteración endotelial, que daña la túnica íntima de los vasos sanguíneos y se presenta entre las 24 a 48 horas de instalado el catéter; en la zona de punción se evidencia, enrojecimiento, calor local, edema, o induración y disminución de la velocidad de infusión (32).	Es el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima; según dimensiones grado 0, grado 1, grado 2, grado 3 y grado 4; ; que será medido mediante una guía de observación; cuyo valor final será leve, moderado y severo.	Grado 0	Asintomática	Ordinal	Leve (5 – 8) Moderado (9 – 12) Severo (13 – 15)
			Grado 1	Eritema en la zona del acceso		
			Grado 2	Enrojecimiento en zona del acceso con eritema o edema		
			Grado 3	Eritema, formación de estrías o cordón venoso palpable		
			Grado 4	Eritema, formación de estrías, cordón venoso palpable de más de 2.5 cm de largo o secreción purulenta		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Las técnicas de recolección de datos de la investigación serán las encuestas; es decir, una técnica de investigación (método) es la estrategia o proceso que se utiliza para recopilar datos o pruebas para su posterior análisis a fin de presentar nueva información o proporcionar una mejor comprensión de un tema elegido necesario para basar su trabajo investigativo (52).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Lista de cotejo de los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico; elaborado por María Luisa Aquise Gonzales (16); en su estudio: “Cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros”; el cual consta de 20 ítems, según dimensiones antes de la inserción del catéter venoso periférico (6 ítems), durante la inserción del catéter venoso periférico (4 ítems), y después de la inserción del catéter venoso periférico (10 ítems); teniendo como la escala de medición nominal (no=0 y si=1); y el valor final de los cuidados de enfermería son inadecuados (0 – 10), y adecuadas (11 – 20). año 2019.

Instrumento 2. Guía de observación del grado de flebitis en pacientes críticos; elaborado por Fiorela Lizette Siccha Pérez (14); en su estudio: “Cuidado de enfermería en canalización venosa periférica y grado de flebitis”; consta de 5 ítems, según dimensiones grado 0 (1 ítem), grado 1 (1 ítem), grado 2 (1 ítem), grado 3 (1 ítem), y grado 4 (1 ítem); teniendo como escala de medición ordinal (24 horas=1, 36 horas=2, y 48 horas=3); y el valor

final del grado de flebitis son leve (5 – 8), moderado (9 – 12), y severo (13 – 15), año 2020.

3.7.3. Validación

La validez de los instrumentos los realizó mediante apreciación de juicio de expertos evaluados mediante la Prueba Binomial según pertinencia, relevancia, claridad y coherencia; por Aquisé (16), de los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico ($p=0.891$), y por Siccha (14), del grado de flebitis en pacientes críticos ($p=0.786$), que concluyen que los instrumentos presentan validez de constructo o contenido de cada uno de los ítems.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos los realizó mediante una prueba piloto realizada en una muestra pequeña de otra población con similares características del presente estudio las cuales fueron evaluados mediante cálculo estadístico del Coeficiente Alfa de Cronbach; por Aquisé (16), de los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico ($\alpha=0.912$), y por Siccha (14), del grado de flebitis en pacientes críticos ($\alpha=0.884$), que concluyen que los instrumentos son altamente muy confiables en cada uno de los ítems o preguntas.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los instrumentos serán aplicados a cada uno de los participantes del presente estudio, y luego de culminada la recolección de datos se procederá al procesamiento mediante el software estadístico Microsoft Excel 2021 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0; asimismo, se analizarán frecuencias y promedios que serán reportados en tablas y/o figuras

descriptivas e inferenciales; y para calcular la contratación de la hipótesis se aplicará la Prueba de Correlación de Spearman (R_{h0}) para determinar la relación entre las variables.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Se respetará la decisión voluntaria de cada uno de los enfermeros para que den su firma del consentimiento informado para participar del estudio de investigación.

Beneficencia. El estudio será en beneficio de los enfermeros, pacientes críticos e institución de salud para prevenir los posibles riesgos de presencia de un grado de flebitis.

No Maleficencia. El estudio no causará ningún daño a los enfermeros debido a que su participación consistirá solamente en el llenado de instrumentos validados y confiables.

Justicia. Los enfermeros participantes del estudio tendrán la libertad de ser parte del estudio sin ser discriminados, en cuanto a su economía, sexo, raza, edad, religión y política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022			2023		
	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR
Identificación del Problema	X					
Búsqueda bibliográfica		X				
Situación problemática y marco teórico		X				
Importancia y justificación de la investigación		X				
Objetivos de la investigación		X	X			
Enfoque y diseño de investigación			X			
Población, muestra y muestreo			X			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X			
Aspectos bioéticos			X	X		
Métodos de análisis de información				X		
Aspectos administrativos del estudio				X		
Elaboración de los anexos				X		
Aprobación del proyecto				X	X	X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	150	2.00	300.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	Viáticos	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00
	Memoria USB	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				

N°	ÍTEMS	COSTO (S/.)
1	Servicios	2,210.00
2	Recursos materiales	320.00
TOTAL		2,530.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Internacional del Trabajo. Prevalencia del uso de cateterismo periférico vascular en las unidades de cuidados intensivos. Ginebra: OIT; 2021. <https://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>
2. Organización Mundial de la Salud. Catéter venoso periférico dispositivo con alta probabilidad de infección y su manipulación en las unidades de cuidados intensivos. Ginebra: OMS; 2021. <https://www.who.int/es>
3. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud. Washington: OPS; 2021. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/SPA_Modulo_I_Final.pdf
4. Ministerio de Salud del Perú. Guía de procedimientos de inserción de catéter venoso periférico en pacientes pediátricos. Lima: MINSA; 2019. <http://www.hnhu.gob.pe/portal/documentos/wp-content/uploads/2018/08/RD-154-08-18.pdf>
5. Instituto Nacional de Salud. Guía de Procedimiento de Enfermería: Inserción, Mantenimiento y Retiro de Catéter Venoso Periférico. Lima: INS; 2021. <https://b.link/tfr2oy>
6. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Información básica sobre tromboembolismo venoso (coágulos de sangre). Atlanta: CDC; 2022. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/dvt/facts.html>

7. Pizarro G, Urdánigo J. Manejo de catéteres periféricos en los pacientes del área de emergencia y hospitalización medicina interna de un Hospital General de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11206/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-483.pdf>
8. Lima E, Orcon J. Conocimiento y práctica del cuidado de enfermería del acceso venoso periférico en recién nacidos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3930/154_2019_lima_chacolla_ec_orcon_olivera_jm_facs_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Guida S. Conocimientos y prácticas de bioseguridad que emplea el personal del área de la salud en la unidad de terapia intensiva de un hospital privado de Hermosillo, Sonora. Hermosillo: Universidad de Sonora; 2019. <http://www.repositorioinstitucional.uson.mx/bitstream/20.500.12984/4152/1/guidalopezsaraeugeniae.pdf>
10. Ministerio de Salud del Perú. Guía de Procedimiento de enfermería Cateterismo Venoso Periférico de Difícil Acceso. Lima: MINSa; 2021. <https://b.link/y4juvk>
11. Campiño S, Yaquibe J, Aristizábal S, Henao E, Ramírez M, Vinasco A. Incidencia de flebitis en pacientes con catéter venoso periférico y el cuidado de enfermería en una Institución de Manizales. Manizales: Universidad Católica de Manizales. 2022. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000200117

12. Pizarro G, Urdánigo J. Manejo de enfermería de los catéteres periféricos en los pacientes y la presencia de flebitis en un Hospital General de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11206/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-483.pdf>

13. Chuquimarca, prevalencia y factores asociados a flebitis postcateterización en usuarios de clínica del hospital “vicente corral moscoso”, cuenca 2018. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30535>

14. Siccha F. Cuidado de enfermería en la canalización venosa periférica y la presencia de flebitis en los pacientes críticos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU>

15. Velásquez J, Palomino M. Incidencia de pacientes con flebitis y los cuidados de enfermería del Servicio de Medicina Interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2019. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/670/3/VEL%C3%81SQUEZ%20COLAN%20JIMY%20SANDRO%20-%20PALOMINO%20LUDE%C3%91A%20MARTHA.pdf>

16. Aqise M. Conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17175/Aqise_GM..pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Catarino F, Laurenço C, Correia C, Doria J, Dixe M, Santos C, Sousa J, Mendonça S, Cardoso D, Costeira C. Cuidados de Enfermería en Catéter Intravenoso Periférico (PIVC): Protocolo de un proyecto de implementación de buenas prácticas. Covilhã: Journal Nursing Reports; 2022. 2022(12):515-519.
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjH34znZT9AhVUqZUCHaBWD3kQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.mdpi.com%2F2039-4403%2F12%2F3%2F49%2Fpdf&usg=AOvVaw1yOwY85DRLsxGcq0taKzVO>

18. Salgueiro A, Lima M, Muniz L, Arreguy C, Nakahara M, Santos P. Prácticas de enfermería en el cateterismo venoso periférico: la flebitis y la seguridad del paciente. Coímbra: Revista Texto & Contexto. 28(e20180109):01.
<https://www.redalyc.org/journal/714/71465278134/html/>

19. Etafa W, Wakuma B, Tsegaye R, Takele T. El conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el manejo de catéteres venosos periféricos en la Universidad de Wollega. Nekemte: Plos One; 15(09):01-12.
<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0238881&type=printable>

20. Garcia J, Reguant M, Canet O, Ruiz F, Botigué T, Roca J. Evidencias de aprendizaje sobre la inserción y cuidado de catéteres venosos periféricos en estudiantes de enfermería: un estudio mixto. Lleida: Journal Nurse Education Today; 2021. 107(2021):01-08.
[https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0260691721004147?token=FB837B85D
BOCE764AFE5B7251AE300F08E3863C53C170CF23AECC277F101667651FF19
629322CCED50C858931362BBDD&originRegion=us-east-
1&originCreation=20230214095113](https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0260691721004147?token=FB837B85DBOCE764AFE5B7251AE300F08E3863C53C170CF23AECC277F101667651FF19629322CCED50C858931362BBDD&originRegion=us-east-1&originCreation=20230214095113)
21. Ministerio de Salud del Perú. Prepublicación de los Proyectos de Ficha de Homologación de Catéter endovenoso Periférico, catéteres endovenosos periféricos con dispositivo de bioseguridad y catéter venoso central triple lumen. Lima: MINSa; 2020. [https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/444302-
prepublicacion-de-los-proyectos-de-ficha-de-homologacion-de-cateter-endovenoso-
periferico-cateteres-endovenosos-perifericos-con-dispositivo-de-bioseguridad-y-
cateter-venoso-central-triple-lumen](https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/444302-prepublicacion-de-los-proyectos-de-ficha-de-homologacion-de-cateter-endovenoso-periferico-cateteres-endovenosos-perifericos-con-dispositivo-de-bioseguridad-y-cateter-venoso-central-triple-lumen)
22. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica de procedimientos de Enfermería del Hospital Emergencia Ate Vitarte denominado: "Guía de procedimientos de enfermería en cateterismo venoso periférico y prevención de flebitis". Lima MINSa; 2022. <https://b.link/1m47og>
23. Sociedad Española de Medicina Preventiva de Salud Pública e Higiene. Buenas prácticas en seguridad de pacientes: Flebitis Zero. Madrid: SEMPSPH; 2019. [https://flebitiszero.com/app/formacion/formacionPdf/V_Flebitis%20Zero_Manteni
miento%20as%C3%A9ptico%20del%20cat%C3%A9ter.pdf](https://flebitiszero.com/app/formacion/formacionPdf/V_Flebitis%20Zero_Mantenimiento%20as%C3%A9ptico%20del%20cat%C3%A9ter.pdf)

24. Gerencia de Atención Integrada de Albacete. Protocolo canalización de vía venosa periférica y punción arterial ecoguiada. Albacete: GAIA; 2019.
<https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/fc46edcf-d8502c01729e4110c29e3378.pdf>
25. Ramos A, Carrasco J, Gonzalez A. Técnica de cateterismo venoso periférico. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2020.
<https://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/03/Canalizaci%C3%B3n-Venosa-Perif%C3%A9rica-Act.-Marzo-2020.pdf>
26. Gobierno de Aragón. Cuidados del catéter intravenoso periférico. Aragón: GA; 2022.
<https://www.iacs.es/wp-content/uploads/2019/11/Protocolo-CVP-Logos.pdf>
27. Catéteres venosos centrales de inserción periférica. Estudio de su utilidad y seguridad. Las Palmas: Universidad de las Palmas de Gran Canaria; 2020.
<https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/105775/1/TD%20Samuel%20Gonzalez%202020.pdf>
28. Matencio J. Conocimiento y practica en la inserción de catéter venoso periférico de los profesionales de enfermería, en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – Junín. Callao: Universidad nacional del Callao; 2020.
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6275/TESIS_2DAES_P_MATENCIO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Garcia C, Reyes H. Factores de riesgo en pacientes adultos con cateterismo periférico, ingresados en el Hospital Abel Gilbert Pontón en la ciudad de Guayaquil. Guayaquil: Universidad Tecnica de Babahoyo; 2019. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8038/P-UTB-FCS-ENF-000215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Chulle C, Llerena R, Enciso E, Templo J, Zeladita J. Práctica de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en neonatos de un hospital público. Lima: Revista de Investigación Científica Ágora; 2020. 07(01):01-06. <https://b.link/blxaxa>
31. Huamán R. Factores de riesgo y complicaciones en pacientes con catéteres venosos periféricos en el servicio de emergencia de un instituto especializado de Lima. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2887/Roneld_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Loor C. Factores biológicos que influyen en la flebitis en pacientes atendidos en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2019. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4881/1/UPSE-TEN-2019-0024.pdf>
33. Chable R, Carlson C. Flebitis: Conocimiento básico del personal de enfermería. Ciudad de México: Revista Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2020. 09(17):62-65. <https://b.link/3s21xk>

34. Campiño S, Yaquibe J, Aristizábal S, Ramírez M, Vinasco A. Incidencia de flebitis en pacientes pediátricos con catéter periférico en una institución de Manizales. Manizales: Revista Universidad y Salud; 2022. 24(02):117-123. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/5500/8108>
35. Ramos J, Suquinagua J. Infecciones asociadas a la atención de salud: flebitis y bacteriemia relacionadas al catéter venoso periférico. Personal de enfermería. Milagro: Universidad Estatal de Milagro; 2019. <https://b.link/db993z>
36. Pucuhuayla R, Sandoval M. Nivel de conocimiento y la aplicación de la técnica de canalización venosa periférica del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4226/PUCUHUAYLA%20MAMANI%20Y%20SANDOVAL%20GONZALES_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Condori F. Factores de riesgo de las complicaciones en accesos venosos periféricos, Servicio Médico Quirúrgico. Hospital Municipal Modelo Corea El Alto. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29010/TM-1916.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Coca H. Factores que determinan la flebitis en pacientes internados en el Servicio de Medicina Interna y Traumatología Hospital Municipal Modelo Corea. La Paz: Universidad Autónoma Juan Misael Saracho; 2019. <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/78/100>

39. Fernández B. Evaluación del grado de adherencia del personal de enfermería al protocolo de Cateterización Venosa Periférica en Ferrol. La Coruña: Universidad de la Coruña; 2019.
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/24150/FernandezRodriguez_Blanca_TFG_2019.pdf
40. Paguay C, Rivera D. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter venoso periférico de la Unidad de Quemados, Hospital Pediátrico de Guayaquil. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13273/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-552.pdf>
41. Hermosa C. Aplicación de la escala diva en accesos vasculares en el Servicio de Emergencia del Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2019.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10130/2/06%20ENF%201147%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
42. Manero L. Protocolo canalización de catéter venoso central de acceso periférico (PICC) con el uso complementario de la ecografía. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2021. <https://zaguan.unizar.es/record/107192/files/TAZ-TFG-2021-536.pdf>
43. Hernández O, Saucedo R, Romero G. Nivel de conocimientos del personal de enfermería en flebitis por terapia intravenosa. Ciudad de México: Revista Conamed; 2019. 24(01):05-10.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/conamed/2019/con191.pdf>

44. Berstain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. Sonora: Revista del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora SANUS; 2022. 07(01):01-20.
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/212/300>
45. Mansilla R. Aplicación de la teoría de los cuidados de Kristen Swanson en la satisfacción de necesidades en familiares de pacientes críticos. Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. <https://b.link/zy5zwh>
46. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. La Habana: Revista Cubana de Enfermería; 2020. 36(04):01-14.
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3491/655>
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2020.
https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
48. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2020.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

49. Rodríguez G, García E. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Granada: Ediciones Aljibe; 2020. <https://media.utp.edu.co/centro-gestion-ambiental/archivos/metodologia-de-la-investigacion-cualitativa/investigacioncualitativa.doc>.
50. Ruiz J. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Caracas: Universidad de Deusto; 2020. <https://books.google.co.ve/books?id=WdaAt6ogAykC&printsec=frontcov&hl=es>
51. Gallardo E. Metodología de la investigación. Lima: Universidad Continental; 2020. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
52. González M, Gallardo T, Del Pozo F. Metodología de la investigación. Quito: Agencia Ecuatoriana del ISBN; 2020. <http://pucedspace.puce.edu.ec/handle/23000/4992>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO Y EL GRADO DE FLEBITIS EN PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Cuidados de enfermería antes de la inserción del catéter venoso periférico</p>	<p>Método de la investigación Hipotético-deductivo</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de enfermería antes de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería antes de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería antes de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antes - Durante - Después 	<p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p>	<p>Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p>	<p>Variable Dependiente Presencia de flebitis en pacientes críticos</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada Corte transversal Descriptivo Correlacional</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de enfermería después de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería después de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p>	<p>Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería después de la inserción del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grado 0 - Grado 1 - Grado 2 - Grado 3 - Grado 4 	<p>Diseño de la investigación No experimental</p>
				<p>Población</p> <p>Lic. enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos .</p>

Anexo 2. V1 Instrumentos

INTRODUCCIÓN: Buenos días, mi nombre es María Marisol Ruiz Medina, estoy realizando un estudio sobre: “Cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la UCI de un Hospital Nacional de Lima, 2023”, siendo confidencial y anónimo, sin antes agradecerle anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES: La siguiente es una lista de cotejo en la cual existen dos opciones:

SI: Cuando el enfermero cumpla con la actividad que se describe en los ítems.

NO: Cuando el enfermero no cumpla con la actividad que se describe en los ítems.

DATOS GENERALES:

Edad: ____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ Tiempo laboral: _____

DATOS ESPECÍFICOS:

INSTRUMENTO 1

LISTA DE COTEJO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

Antes de la inserción del catéter venoso periférico	No	Si
1. Realiza lavado de manos correctamente		
2. Prepara y verifica el equipo necesario antes del procedimiento		
3. Explica al paciente y/o familia sobre el procedimiento		
4. Ubica la ligadura a 10cm por encima de la vena elegida		
5. Desinfecta la zona de inserción con torundas de algodón con alcohol, con movimientos circulares, de adentro hacia afuera		
6. Realiza calzado de guantes correctamente		
Durante la inserción del catéter venoso periférico	No	Si
7. Coge el catéter y el mandril, luego insertar en forma suave y firme, en un ángulo de 15 a 20°		
8. Introduce el catéter hasta observar retorno sanguíneo, retira el mandril levemente e introduce el catéter totalmente en la vena		
9. Suelta la ligadura presionando por encima del punto de inserción		
10. Adapta la conexión de la extensión y/o llave de triple vía en circuito cerrado previamente purgado, al catéter		
Después de la inserción del catéter venoso periférico	No	Si
11. Fija el catéter con apósito transparente dejando visible el punto de inserción		
12. Se retira los guantes y realiza higiene de manos con alcohol gel		
13. Termina de fijar el catéter con esparadrapo		
14. Rotula la fecha y hora de colocación, y el nombre del responsable		
15. Desecha el material punzocortante en el contenedor de bioseguridad		
16. Coloca el material en su lugar		
17. Deja cómodo al paciente		
18. Lavado de manos después del procedimiento		
19. Registra el procedimiento en las notas de enfermería de la historia clínica		
20. Valora el correcto funcionamiento del catéter venoso periférico		

Anexo 3: V2 INSTRUMENTO 2

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL GRADO DE FLEBITIS
EN PACIENTES CRÍTICOS**

Grado	Síntomas	24 horas	36 horas	48 horas
0	Asintomática			
1	Eritema en la zona del acceso			
2	Enrojecimiento en zona del acceso con eritema o edema			
3	Eritema, formación de estrías o cordón venoso palpable			
4	Eritema, formación de estrías, cordón venoso palpable de más de 2.5 cm de largo o secreción purulenta			

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: “Cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023”.

Nombre de la investigadora principal: Lic. María Marisol Ruiz Medina.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería del catéter venoso periférico y el grado de flebitis en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido -vulnerados, puede dirigirse al... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico.....

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, marzo del 2023

* Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	2%
3	dspace.unitru.edu.pe Internet	1%
4	Universidad Wiener on 2023-08-12 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2023-08-12 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1685740637264 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-05-15 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	<1%