



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

“Conocimientos y prácticas del cuidado de pacientes con catéter
venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del
Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima – 2023”

Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en
Cuidados Intensivos

Presentado por

Autor: Andrade Guerra, Katherine Sharon

Código ORCID:

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

Código orcid: 0000-0001-7485-9641

Línea de investigación

Salud y bienestar

LIMA – PERU, 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,... **ANDRADE GUERRA KATHERINE SHARON** 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 “.....**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DE PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, LIMA - 2023**”

Asesorado por el docente: Mg Werther Fernando Fernández Rengifo.

DNI ... 05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:__ oid:14912:237379198 _____ 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

ANDRADE GUERRA KATHERINE SHARON Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ...41950569

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg Werther Fernando Fernandez Rengifo.

DNI:05618139

Lima, ...01...de.....junio de.....2023.....

DEDICATORIA

A mi familia que siempre me acompaña.

AGRADECIMIENTO

A mis tutores y colegas por su empuje y cariño.

ASESOR:

Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

JURADO:

Presidente: Dra. Susan Haydeé Gonzales Saldaña

Vocal: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Secretaria: Mg Paola Cabrera. Espezua

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Asesor.....	v
Jurado.....	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problema específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Practica	8
1.5 Delimitación de la investigación.....	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Unidad de análisis.....	8

2 MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases Teóricas ..	12
2.3. Formulación de la Hipótesis.....	22
2.3.1. Hipótesis general.....	22
2.3.2. Hipótesis específica.....	22

3 METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación.....	23
3.2 Enfoque de investigación ..	23
3.3 Tipo de investigación.....	23
3.4 Diseño de investigación ..	23
3.5 Población, muestra y muestreo.....	24
3.6 Variable y operacionalización.....	25
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	27
3.7.1 Técnica.....	27
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	27
3.7.3 Validación.....	29
3.7.4 Confiabilidad.....	30
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9 Aspectos éticos.....	31
4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	32
4.1 Cronograma de actividades.....	32
4.2 Presupuesto.....	33
5 REFERENCIAS.....	34
6 ANEXOS.....	44

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	45
Anexo 2: Instrumentos.....	47
Anexo 3: Consentimiento Informado.....	55

RESUMEN

Introducción: La enfermería en cuidados críticos se esfuerza por un objetivo específico que es el cuidado, la calidad y seguridad del paciente que requiere conocimientos, creatividad, y transformación. Objetivo general: “Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023”. La población y muestra censal por conveniencia e intencional es de 62 enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados críticos del nosocomio. El método de investigación es hipotético deductivo de enfoque cuantitativo. El diseño de la investigación será no experimental, de corte transversal de nivel correlacional. La técnica a utilizar en la investigación para medir el conocimiento es la encuesta mediante la elaboración de un cuestionario y para medir la práctica del cuidado de enfermería es la observación cuyo instrumento es una lista de chequeo, el cual fue adaptado en el Perú por Anaya et al. en el 2016, para la variable conocimiento y cuidado de enfermería se utilizó la prueba de juicio de expertos cuyo método fue V de Aiken, teniendo como resultado para la variable conocimiento 0.996 y para la variable práctica del cuidado de enfermería 0.90, representando alta validez del instrumento. La confiabilidad utilizada fue de Kuder y Richarson KR20 para conocimientos obteniendo 0.861 y KR20 para prácticas de cuidado de enfermería obteniendo 0.809, lo cual nos indica que el instrumento es confiable.

Palabras claves: Conocimiento, práctica del cuidado, enfermería, unidad de cuidados críticos.

ABSTRACT

Introduction: Critical care nursing strives for a specific goal which is patient care, quality and safety that requires knowledge, creativity, and transformation. General objective: "To determine how knowledge relates to practices in the care of patients with central venous catheter in nurses of the critical care unit of the Emergency Hospital Villa El Salvador, Lima - 2023". The population and census sample by convenience and intentional is 62 nurses working in the critical care unit of the hospital. The research method is hypothetical deductive with a quantitative approach. The research design will be non-experimental, cross-sectional and correlational. The technique to be used in the research to measure knowledge is the survey through the development of a questionnaire and to measure the practice of nursing care is the observation whose instrument is a checklist, which was adapted in Peru by Anaya et al. in 2016, for the knowledge and nursing care variable the expert judgment test was used whose method was V of Aiken, having as a result for the knowledge variable 0.996 and for the nursing care practice variable 0.90, representing high validity of the instrument. The reliability used was Kuder and Richardson KR20 for knowledge obtaining 0.861 and KR20 for nursing care practices obtaining 0.809, which indicates that the instrument is reliable.

Keywords: Knowledge, Nursing care, intensive care unit.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los profesionales de enfermería deben evolucionar y transformar constantemente sus métodos de atención a medida que las nuevas investigaciones y los avances tecnológicos se vuelven accesibles a más disciplinas y culturas. Esto se debe al hecho de que el conocimiento de enfermería está cada vez más interconectado con el resto del mundo. Es relevante que cada disciplina y cultura cree sus propios sistemas de apoyo cultural para el conocimiento. Estos incluyen teorías, epistemología y ontología que ayudan a los profesionales a comprender cómo cambiar sus métodos de atención según sea necesario, incluido el cuidado de los catéteres venosos centrales (1).

El cateterismo venoso central, iniciado por Werner Forssman, un cirujano en prácticas clínicas avanzadas que cateterizó su corazón a través de la vena cava, hoy se usa a menudo en las unidades de cuidados intensivos y continúa teniendo un gran impacto en la práctica y la atención de la biomedicina actual en el manejo de pacientes críticos; estos procedimientos son inherentes a la práctica avanzada de la enfermería en cuidados críticos que son demandados cada vez más en el sistema de salud de hoy (2).

En tal sentido, es común en los pacientes críticos la inserción del catéter venoso central y es fundamental en este tipo de procedimientos invasivos se tenga en cuenta los conocimientos fundamentales de bioseguridad y cuidados extremos que deben ser cumplidos a cabalidad, ya que somos susceptibles de portar microorganismos patógenos que ocasionan infecciones atribuidas al uso de estos dispositivos (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2018 alertó que un alto porcentaje (65%) de las infecciones contraídas por un paciente durante su estancia hospitalaria en las unidades críticas se debía a las deficiencias en los conocimientos y prácticas del cuidado y manejo de equipos y materiales de atención médica, incluidos los catéteres venosos centrales. Esta alta tasa de morbimortalidad de las infecciones asociadas a la atención de la salud genera el aumento de los costos y la disminución de la calidad de vida, que se traduce en más días de atención hospitalaria (4).

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), recalcó la importancia y necesidad de tener profesionales bien capacitados en el manejo y cuidados de dispositivos biomédicos en unidades de cuidados críticos para prevenir y controlar las infecciones asociadas a atención en salud; y puso énfasis en el catéter venoso central, ya que es uno de los principales responsables de las IAAS, por ser una vía directa de entrada del patógeno al paciente vulnerable de adquirir la infección (5).

La evidencia científica actual refiere que la educación y capacitación sobre los adecuados cuidados que se deben tener en pacientes con acceso venoso central tienen efectos positivos y brindan beneficios significativos. Estos incluyen competencias en el uso de ultrasonido para determinar los mejores candidatos para CVC, procesos de atención adecuados para evitar infecciones, capacidades para retirar los catéteres tempranos y controlar las complicaciones (6).

En estos últimos años han sido millares los sujetos internados en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales de mediana y alta complejidad que eran portadores de catéter venoso central y que presentaron infecciones asociadas a la atención en salud.

Sólo para poner como referencia, en EE. UU se originan 80,000 bacteriemias en sujetos con catéteres venosos centrales que resultan en 28,000 muertes cada año. El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), notifica una tasa de mortalidad de 12 a 15 % cuando una infección de vía central se vuelve sistémica (7).

La OMS hace hincapié que las enfermeras deben comprender los entresijos del mantenimiento de un catéter venoso central para brindar una atención excepcional al paciente. La mayor parte del tiempo que se cuida a un paciente con CVC requiere la adquisición de conocimientos prácticos sobre sus complicaciones y cómo prevenirlas. En ese sentido, las enfermeras deben tener mucho cuidado en evitar infecciones y bacteriemias del CVC cuando atienden a pacientes con este procedimiento (8).

Los desarrollos recientes han llevado a estrategias exitosas para minimizar el impacto económico, mejorar la satisfacción del paciente y reducir el número y la gravedad de las complicaciones asociadas con el acceso vascular. Dos de estas estrategias se han popularizado en nuestro actual sistema de salud: los programas “Cero Complicaciones” y “Menos Bacteriemia y Flebitis” (9).

En nuestro país, ya se tomaron medidas normativas para evitar las infecciones a través de los catéteres venosos centrales. La mejor manera de prevenir esto es siguiendo las pautas de prevención y control de infecciones asociadas a los catéteres venosos centrales regulados por la RD N° 046-2021-MINSA-DGSP. Esta es la razón por la cual el Método Bundle se utilizará en pacientes con CVC. De esta forma, los profesionales de la salud deben saber cómo prevenir y controlar las infecciones asociadas a estos dispositivos. Además, el uso de este método aumenta la probabilidad de reducir las tasas

de incidencia de infecciones del torrente sanguíneo en pacientes con catéteres venosos centrales (10).

En tal sentido, el cuidado de enfermería es indispensable en la manipulación del catéter con una técnica de máxima asepsia, para ello, se debe tener un conocimiento previo, capacitación y dedicación a su estudio y buenas prácticas de cuidado, pues es un poco más compleja de lo que parece (11).

La práctica de enfermería en cuidados críticos se esfuerza por un objetivo específico que es la seguridad del paciente. Debido a esto, la gestión de la atención requiere creatividad, indagación y transformación. Pasa por estas etapas para encontrar nuevas soluciones a los problemas y obstáculos. Los gestores de cuidados críticos de enfermería presentan importantes desafíos debido al difícil entorno en el que se desenvuelven. Deben encontrar formas alternativas de crear servicios de salud humanos y efectivos mientras utilizan todos sus recursos de la manera óptima posible (12).

En el hospital de emergencias de Villa El Salvador, en la unidad de cuidados críticos e intensivos, actualmente se observa un incremento significativo de la cantidad de pacientes con infecciones asociadas al catéter venoso central, producto de la pandemia, hay falta de recursos humanos capacitados y materiales óptimos para poder realizar una correcta curación y mantenimiento de estos dispositivos. De ahí, la necesidad de conocer en las enfermeras que laboran en esta unidad cómo está el nivel de conocimientos y prácticas del cuidado de pacientes con CVC.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023?

1.2.2 Problemas específicos

a. ¿Cómo la dimensión “antes de la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023?

b. ¿Cómo la dimensión “durante la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023?

c. ¿Cómo la dimensión “después de la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

“Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023”.

1.3.2 Objetivos específicos

a. Identificar cómo la dimensión “antes de la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos.

b. Identificar cómo la dimensión “durante la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos.

c. Identificar cómo la dimensión “después de la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El actual estudio de indagación tiene como base la teoría del conocimiento y aprendizaje significativo de Paul Ausubel, quién señaló que el aprendizaje ocurre cuando los estudiantes conectan información nueva con información que ya tienen (es decir, estructuras cognitivas existentes), el cual cuenta con literatura científica en el campo de la salud y específicamente en las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central; lo cual, con el avance de la tecnología van cambiando los estándares de manejo de procedimientos invasivos ya que requiere una extensa investigación para contribuir a mejorar la seguridad del paciente en las unidades críticas. Del mismo modo, en la disciplina de Enfermería existen diferentes teóricas que son un referente para los profesionales, tales como la teoría de Jean Watson que abarca el cuidado humanizado centrado en la persona hospitalizada.

1.4.2 Metodológica

En cuanto a lo metodológico, la indagación cumple con los procesos de la investigación científica de enfoque cuantitativo, en dónde se emplea el método hipotético y deductivo para describir y correlacionar fenómenos actuales con fundamentos actualizados y pertinentes como estudios ya realizados sobre el tema para afianzar más el conocimiento obtenido y que empleará instrumentos validados y confiables que garanticen la veracidad de los resultados de corte transversal.

1.4.3 Practica

La valía práctica de la pesquisa está basada en los resultados que se obtendrán, ya que estos serán compartidos con las autoridades de la institución hospitalaria, lo cual permitirá tener un panorama global de la problemática y brindar estrategias, acciones y orientación para mejorar la labor del personal de enfermería frente a los pacientes portadores de catéter venoso central, considerando la importancia de las medidas de bioseguridad y cuidados que garanticen la seguridad y la calidad de atención.

1.5 Delimitaciones de la Investigación

1.5.1 Temporal

La pesquisa es de corte transversal y se realizará durante los meses de enero a junio del año 2023.

1.5.2 Espacial

El estudio de investigación se realizará en la unidad de cuidados críticos (UVI y UCI) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador de Lima, Perú.

1.5.3 Unidad de análisis

La unidad de análisis del presente estudio estará constituida por cada una de las enfermeras asistenciales que laboran en la unidad de cuidados intermedios e intensivos del referido hospital que cumplan con los criterios de inclusión.

2. MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Tirado et al. (13), en México en el 2020, ejecutó una pesquisa donde tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y práctica del cuidado enfermero del paciente con catéter venoso central, en el hospital general regional Culiacán, Sinaloa, México, 2020”. Los métodos utilizados fueron descriptivos, observacionales, transversales y correlacionales, la muestra estuvo conformada por 158 enfermeras y los instrumentos utilizados fueron cuestionarios y guías de observación; concluyeron que el 73,4% tenía conocimientos medios. En cuanto a las prácticas del cuidado de enfermería, el 54% brindó atención habitual o moderada, el 37% brindó buena atención y el 9% brindó atención insuficiente. Hubo correlación positiva moderada y correlación significativa entre conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con CVC ($r_s=0,65$, $p < 0,01$).

Peñaloza (14), en Bolivia en el 2019, publicó su tesis donde tuvo como fin “Determinar el nivel de los conocimientos y las prácticas de los profesionales de enfermería para el cuidado del catéter venoso central en el servicio de terapia intensiva Critica Care durante la gestión 2018.” Los métodos utilizados son cuantitativos, descriptivos correlacionales, transversales, prospectivos y la muestra utilizada fue de 40 egresados de enfermería que laboran en una unidad de cuidados intensivos, el instrumento utilizado fue un cuestionario y una lista de cotejo. Hallaron que el conocimiento no es suficiente para brindar un cuidado de calidad a fin de prevenir las IAAS ya que ninguno es excelente, solo el 50% fue bueno, el 40% normal y el 10%

inadecuado; en la práctica solo el 10% fue excelente, el 60% bueno, el 20% normal, el 10% insuficiente, la relación conocimiento/práctica ($r=0,52$) debe mejorar para evitar las IAAS, la correlación que existe entre las variables es significativa entre el conocimiento y la práctica de enfermería ($p=0,04$).

Escobar (15), en Bolivia en el 2018, realizó su tesis donde tuvo como objetivo "Identificar el nivel de conocimiento y práctica de enfermería en el cuidado del catéter venoso central de inserción periférica, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital del Norte tercer trimestre 2018". El método utilizado fue una descripción transversal y correlacional, la muestra utilizada fue de 37 enfermeras, el instrumento utilizado fue un cuestionario y un check list. Encontraron que el grupo de edad estaba entre 20 y 40 años, el 24% eran profesionales con experiencia laboral entre 1 y 4 años. Entre los de más años de experiencia (más de 4), el 59% eran competentes (conocimiento alto) para insertar y cuidar un catéter central de inserción periférica en neonatos en estado crítico, en comparación con un nivel de conocimiento más bajo entre las enfermeras de menos de 4 años con un 41%. Hubo una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de los catéteres venosos centrales ($p=0,030$).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Guzmán (16), en el 2020, publicó su pesquisa cuyo objetivo fue "Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica -2019"; donde la metodología fue de

tipo Básica y descriptivo; con una muestra las 15 enfermeras, que laboran en las unidades de cuidados críticos (UCI adulto-Shock Trauma) en el instrumento utilizado fue una encuesta que permitió la recolección de datos ,para identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería. Donde concluyen que el 60% de las enfermeras presentan un nivel de conocimiento y cuidado deficiente. Tanto que en el 40% de las enfermeras presentaron un nivel de conocimiento y cuidado bueno. Existe correlación significativa ($15.00 > 3,84$) entre el conocimiento y cuidado de enfermería.

Olaya (17), en el 2019, efectuó una exploración donde tuvo como fin “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del cuidado del catéter venoso central que realizan las enfermeras (os) de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto que laboran en la UCI del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría (JAMO) durante los meses de abril 2018 a junio 2019.” La metodología fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra de estudio estuvo constituido por 25 enfermeras, el instrumento utilizado fue la entrevista y la observación cuya técnica que se empleo fue un cuestionario .Obteniendo como resultados, que el 48% de enfermeras con conocimiento bueno, el 16% realizan un cuidado bueno, y un 32% realizan un cuidado regular; así mismo del 44% que tienen un nivel de conocimiento regular, el 32% realizan un cuidado regular y el 12% un cuidado deficiente, se obtuvo un coeficiente correlación de Pearson fue de 0.83 con probabilidad 0.053 encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están relacionadas significativamente.

Bueno et al. (18), en el 2019, efectuaron una pesquisa cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado

que brinda el enfermero/a al paciente adulto con catéter venoso central en unidades de cuidados intensivos e intermedios del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, de julio a diciembre del 2017”. La metodología utilizada fue descriptivo observacional, la técnica utilizada fue la encuesta y la observación y la muestra utilizada fue un total de 23 enfermeras. El instrumento usado fue cuestionario de conocimiento. Donde se encontró el 56,5% (13 enfermeras) tuvieron un conocimiento regular sobre el cuidado de enfermería en pacientes con CVC, Asimismo, el 52,2% realizaron un cuidado de enfermería bueno y existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y cuidado que brinda el enfermero/a se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,55 y una $p \leq 0,006$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están relacionadas significativamente.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Bases conceptuales del Conocimiento

Teoría del conocimiento

Flores (19), basado en la teoría del conocimiento y aprendizaje significativo de Paul Ausubel, quién señaló que el aprendizaje ocurre cuando los estudiantes conectan información nueva con información que ya tienen (es decir, estructuras cognitivas existentes), define al conocimiento como “la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales”.

El conocimiento ha reemplazado a los recursos naturales y energéticos, al trabajo y al capital. También provocó ventajas competitivas que conducen a cambios importantes en la sociedad, en particular en el sector tecnológico y sanitario (20).

2.2.2 Tipos de Conocimiento

Conocimiento empírico-no científico: Es el conocimiento cotidiano que se obtiene a través de las experiencias cotidianas y las percepciones de los amigos. A menudo se lo denomina popular porque es algo que la mayoría de la gente conoce (21).

Conocimiento científico: Es un sistema de conceptos, fenómenos, leyes y principios metodológicos permiten alterar la realidad de manera positiva en beneficio de la sociedad. Esto se debe a que la investigación y la teoría sistemáticas pueden convertirse sin problemas en una explicación a través de la observación y la experimentación empíricas (22).

Es necesario que el conocimiento sea científico y que demuestre un fenómeno a través de la observación y la experimentación. Esto se debe a que las ideas de este sistema pueden conducir a nuevas técnicas y teorías (22).

Conocimiento Filosófico: Se basa en el propósito de establecer una comprensión racional del universo es lograr un objetivo. Esto se logra mediante el uso de la filosofía, que se considera una comprensión de segundo grado en relación con el desarrollo de los sistemas cultural, económico y político (23).

2.2.3 Conocimiento de enfermería en el cuidado del catéter venoso central

Las enfermeras juegan un papel clave en el cuidado adecuado de los catéteres intravenosos. Se adhieren a protocolos establecidos basados en pautas reconocidas a nivel mundial. Estos protocolos les ayudan a determinar cuándo retirar un catéter, así como a evaluar las condiciones asépticas alrededor de la inserción intravenosa. Además, se adhieren a la estandarización de los recursos utilizados en el cuidado del catéter venoso. Esto ayuda a evitar complicaciones o prolongar las estancias en el hospital (24).

2.2.4 Dimensiones del Conocimiento

Dimensión 1. - Antes de la inserción:

Antes de insertar un catéter venoso central, hay varios puntos importantes a considerar: informar al paciente sobre el procedimiento a realizar, evaluando su nivel de conciencia, el personal médico debe tener acceso a venas de buen calibre que permitan mantener diferentes perfusiones al mismo tiempo, el personal de enfermería debe contar con todos los materiales necesarios para la colocación del catéter (mesa auxiliar, gasas estériles, guantes estériles, antiséptico de clorhexidina al 2%, equipo de protección personal, jeringas de 10 ml, degader de clorhexidina), debemos asegurarnos de que el paciente o familiar haya firmado el formulario de consentimiento y vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad hasta el inicio del procedimiento (25).

Dimensión 2. - Durante de la inserción:

Para cuidar adecuadamente al paciente, el personal de enfermería debe monitorear de cerca la inserción de cualquier catéter. Esto incluye complicaciones tales

como infecciones, pérdida de sangre, embolias, trombosis, bloqueos arteriales y otras complicaciones variadas. Las enfermeras también deben cambiar los vendajes de clorhexidina cada siete días en lugar de todos los días. Además, deben cambiar los apósitos estándar cada tres días. Estos cambios ayudan a garantizar que no se cometan errores al etiquetar los sistemas de nutrición parenteral o cambiarlos (26).

Después de iniciar la infusión, se cambian las emulsiones lipídicas cada 24 horas. Esto incluye infusiones con solo glucosa o aminoácidos; deben cambiarse cada 72 horas. Cuando alguien recibe un antibiótico a través de un catéter, debe lavarse con solución salina cada vez para evitar la cristalización del medicamento en el lumen del catéter. Si alguien va a recibir un vasoconstrictor, es crucial mezclar la información de compatibilidad para administrar el mismo fármaco a través del lumen del catéter (27).

Debemos asegurar un ambiente aséptico adecuado al limpiar el puerto de inyección con alcohol al 70% o povidona yodada. También debemos proteger el puerto de la entrada de microorganismos cubriéndolo con un protector y cubriendo el resto de los accesos que no están en uso. También debemos mantener cerrados los implementos que secretan sangre, como fórceps, para disminuir el riesgo de fuga de medicamentos o sangre. Al retirar la medicación, debemos usar una jeringa para extraer el suero hasta que la sangre gotee en el fondo del recipiente antes de enjuagar las líneas con solución salina para evitar que la sangre se aloje en el dispositivo de sección transversal (28).

Dimensión 3. - Después de la inserción:

La enfermera informará al paciente sobre el retiro de su catéter venoso central explicando que se realizará infusión cerrada, válvula de tres vías y luz para retiro del

catéter. Realizará la higiene de manos según las recomendaciones generales y retirará los puntos y el catéter lentamente para evitar romperlo. Si se presenta resistencia, la enfermera debe informar primero al médico antes de aplicar presión con una gasa para ayudar a controlar el sangrado durante unos cinco minutos. Posteriormente se debe aplicar un vendaje semioclusivo encima de una solución antiséptica limpiando la zona y revisando el catéter cada dos horas. Las enfermeras también deben anotar en sus notas el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la cicatrización. Además, si la temperatura del paciente aumenta, solo se debe realizar un cultivo estéril por posibles problemas relacionados con la infección (29).

2.2.5 Instrumentos para medir el nivel de conocimiento

Los instrumentos para medir el nivel de conocimiento son varios, uno de ellos y el más importante que se utilizará en esta investigación será el cuestionario que mide el nivel de conocimiento, bueno, regular y deficiente del personal de enfermería (30).

2.2.6. Catéter Venoso Central

Un catéter venoso central es un tubo flexible que permite el acceso al torrente sanguíneo, se inserta en una vena periférica grande con la punta avanzada hacia la vena cava superior. El sitio de inserción puede ser desde la vena femoral superior, la vena femoral, la vena yugular o la vena subclavia. Se pueden colocar mediante perforación o corte. Los catéteres venosos centrales se utilizan para administrar medicamentos, dar grandes cantidades de sangre o líquido rápidamente, tomar muestras de sangre frecuentes sin pinchar al paciente frecuentemente, y en caso de insuficiencia renal, cuando se realiza hemodiálisis (31).

2.2.7 Infecciones Asociadas al Catéter Venoso Central

Las infecciones del torrente sanguíneo adquiridas en el hospital son una causa importante de mortalidad y morbilidad en los hospitales. Ocurren cuando el CVC de un paciente se expone al torrente sanguíneo al menos ocho horas antes del inicio de la bacteriemia, que es un cultivo de la punta del catéter o un retro cultivo. Hay dos tipos más comunes de infecciones del torrente sanguíneo: primarias y secundarias. Las infecciones secundarias del torrente sanguíneo generalmente ocurren en las unidades de cuidados intensivos (32).

2.2.8 Etiología

Las infecciones asociadas a catéteres intravasculares pueden ser:

Locales: Una infección del túnel se produce cuando los catéteres entran en la vena central, porque provoca una propagación de la piel y el tejido entre la piel y el tejido de la piel. En el extremo de salida de un catéter, estos ocurren.

Sistémicas a través del torrente sanguíneo: Las bacterias de la flora de la piel con frecuencia se mueven a lo largo de un catéter o viajan al torrente sanguíneo de una persona a través de una vena durante la terapia intravenosa o las inyecciones. Los culpables bacterianos comunes incluyen *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus aureus*, *Enterococcus spp.*, *Candida spp.* y otras especies de bacterias gramnegativas (33).

2.2.9 Prácticas del Cuidado de Enfermería de pacientes con catéter venoso central

La primera prioridad de enfermería es tratar a los pacientes, sanos o no, para mejorar su bienestar general. Actualmente, el 4% del tiempo de enfermería se dedica a esta tarea (34). En el cuidado de enfermería se demuestra la complejidad y el misterio del alma humana. Ella entiende la salud como algo que existe en muchos niveles diferentes, desde el espiritual personal hasta los sistemas orgánicos del cuerpo. Las enfermeras demuestran su profesión mejorando la salud de las personas y reduciendo las desigualdades en ella a través de sus actividades (35).

Antes de insertar un catéter venoso central, es necesario revisar una lista de verificación de la información necesaria relacionada con la inserción y el mantenimiento correctos del CVC. También es importante educar al personal de atención médica sobre las indicaciones para insertar un CVC, los procedimientos adecuados de inserción y mantenimiento y las medidas apropiadas de control de infecciones que pueden prevenir la bacteriemia. Todo el personal involucrado en la inserción y el mantenimiento de CVC debe demostrar una gran competencia y conocimiento antes de ser designado (36).

2.2.10 Dimensiones de las prácticas del cuidado de enfermería

a. Antes de la inserción

Se necesitan máscaras, anteojos, batas y gorros para completar esta preparación. Además, los guantes deben estar estériles para el procedimiento. También son necesarios dos cepillos de fregar, alcohol, gasas con povidona yodada

y toallitas desinfectantes con clorhexidina. Se debe informar al paciente lo que va a suceder y colocarlo cómodamente de modo que su cabeza mire en la dirección opuesta a la inserción del CVC. Posteriormente, deben ser esterilizados con alcohol al 70% antes de ser preparados para cualquier tipo de procedimiento de curación (37).

b. Durante la inserción

Una vez preparado todo, se procede al lavado de manos clínico de la enfermera posteriormente el calzado de guantes, se retira el campo protector del CVC que se encuentra sucio, se hace la desinfección limpiando el catéter venoso central desde el área o el punto de entrada con un hisopo de clorhexidina al 2 %, alcohol al 70 % o alcohol yodado al 70 % de adentro hacia afuera con movimientos concéntricos circulares y séquelo durante 2 a 3 minutos. Desinfecte la bifurcación con una toallita de clorhexidina al 2% y, finalmente, limpie las luces del catéter venoso central, los conectores sin aguja o las pinzas de alambre de tres vías, la curación del catéter venoso central se realizará se acuerdo a la necesidad del paciente, el cambio de apósito transparente con clorhexidina es cada 7 días y el apósito simple se cambia cada 3 días, luego registrar la fecha de curación (38).

c. Después de la inserción

Después de realizar la inserción se debe quitar los guantes y colóquelos en el contenedor de desechos biológicos, Ingrese la fecha de ingreso, la fecha del tratamiento y las iniciales del titular que realizó el procedimiento. Finalmente se registra en las notas de enfermería sobre el procedimiento de tratamiento realizado y los hallazgos en el punto de inserción del catéter venoso central (39).

2.2.11 Teorías del Cuidado en Enfermería

i) Teoría de Jean Watson

“La teoría de Watson J. es la Teoría del Cuidado Humano que se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería” (40).

La esencia de la enfermería es cuidar el bienestar de los demás a través de actividades intersubjetivas y transpersonales. Se trata de brindar atención a las personas que lidian con el dolor, el sufrimiento y la enfermedad. También se trata de brindar apoyo a las personas que se esfuerzan por curarse a sí mismas. Esta atención ayuda a los pacientes a encontrar un propósito en sus experiencias que cambian la vida y ayuda a otras personas a aprender autocontrol, autoconocimiento y autocuración (41).

Los profesionales de enfermería desarrollan conocimientos profesionales a través de la práctica de su campo. Establecen una relación de confianza y comprensión empática con sus pacientes para comunicarse de manera efectiva y respetarse mutuamente. Esto conduce a una mejora de la salud y el bienestar de los pacientes (42).

ii) Teoría de Florence Nightingale

Las influyentes ideas ambientales de Florence Nightingale llevaron a la creación de la enfermería moderna. Ella creía que la salud del paciente estaba directamente afectada por su entorno y sus teorías se basaban en la lógica. Se consideraba positivista

y veía la enfermería como una profesión ética. Muchas de las observaciones de Nightingale se basaron en la experiencia a través de la observación. Ella definió a la enfermería como poseedora de varias prácticas éticas como la confidencialidad, la toma de decisiones y la acción. Estas prácticas pueden generalizarse a todas las prácticas de enfermería en la actualidad. Debido a esto, la gente cree que los factores ambientales juegan un papel importante en la salud de un individuo (43).

2.2.12 Instrumento para medir prácticas del cuidado de enfermería

Existen varios instrumentos para medir el cuidado de enfermería entre ellos tenemos Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería, (PSI, del inglés: Patient Satisfaction y Atwood y el más importante que se utilizara es el cuestionario “Conocimiento y práctica de la enfermera profesional en el cuidado del paciente con catéter venoso central el cual es un instrumento actualizado y validado que será herramienta para la recolección de datos de esta investigación (44).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023.

2.3.2 Hipótesis Específicas (alternas)

HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “antes de la inserción” de los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023.

HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “durante de la inserción” de los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023.

HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “después de la inserción” de los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El método que se aplicará para el estudio es el método hipotético-deductivo puesto que se analizará la variable conocimiento teniendo en cuenta cada una de sus dimensiones y su relación con las prácticas del cuidado de enfermería (45).

3.2. Enfoque de investigación:

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, puesto que sus variables serán operacionalizadas para finalmente correlacionar ambas variables y determinar si guardan relación entre sí. Según Hernández R., señala que los trabajos cuantitativos se basan en una observación y evaluación de fenómenos, se establecen ideas a consecuencia de la observación, se tiene que demostrar el grado de las ideas (46).

3.3. Tipo de investigación

El estudio será de tipo aplicada, porque tiene como finalidad implementar los hallazgos, constituye un enlace importante entre la ciencia y la sociedad, ajusta el conocimiento científico con el objetivo de acumular evidencia válida y confiable en la práctica de los profesionales de la salud (47).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental, de corte transversal de nivel correlacional, dado que se aplicarán los instrumentos una sola vez. Según Hernández R., las investigaciones de corte transversal recolectan los datos en un solo momento, en un

tiempo único, Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población es pequeña y finita, por lo que, por conveniencia del investigador y de forma intencional se considerará una población - muestra censal constituida por todas las 62 enfermeras que laboran la unidad de cuidados críticos (unidades de cuidados intermedios de la unidad de vigilancia intensiva – UVI y de cuidados intensivos de la unidad de cuidados intensivos - UCI) del del Hospital de Emergencias Villa El Salvador de Lima, Perú; en quienes se aplicará los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- ✓ Personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados críticos que tienen trabajando más de 6 meses.
- ✓ Personal de enfermería especialista o no especialista en cuidados intensivos nombrados y contratados que laboran en la unidad de cuidados críticos.
- ✓ Identificación de pacientes que son portadores de catéter venoso central y que están bajo el cuidado de las enfermeras.

Criterios de Exclusión

- ✓ Personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos que tienen trabajando menos de 6 meses.
- ✓ Personal de enfermería que no pertenezca al área de unidades críticas.
- ✓ Pacientes que se encuentren hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos que no sean portadores de CVC y que están bajo el cuidado de las enfermeras.

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Conocimientos del cuidado	Es un proceso mediante el cual el individuo se hace consiente de su realidad adquiriendo información a través de la educación o la experiencia de un hecho o situación (49).	Es la competencia del cuidado enfermero del paciente con CVC que se valora a través de un cuestionario de 15 preguntas de opción múltiple distribuidas en 3 dimensiones del conocimiento, antes, durante y después de la inserción; cuyos valores finales se expresan en dos niveles, bueno y deficiente.	Antes de la inserción	-Indicación para colocación de un catéter venoso central -Conocimiento de las venas más usadas en inserción de CVC	Cualitativa Ordinal	Nivel de conocimiento Bueno: 8 a 15 puntos
			Durante la inserción	-Antiséptico para realizar la desinfección -Utilización adecuada de los lúmenes del CVC -Reconocer las Complicaciones inmediatas de la inserción de CVC.		Deficiente: 0 a 7 puntos
			Después de la inserción	-Conocimiento del cuidado post implantación del CVC -Reconocer signos de infección -Prevención de infección -Principales microorganismo que causan infección del CVC -conocimiento sobre el cambio de CVC, de apósitos y de circuitos.		

Prácticas del cuidado de enfermería	V2:	<p>Es el acto de cuidar que realiza el profesional de enfermería, donde utiliza sus criterios y conocimientos en la atención del enfermo que requiere atención especializada para restablecer su salud (51).</p> <p>Son las prácticas del cuidado en enfermeros con catéter venoso central que se mide a través de una lista de chequeo de 15 ítems que son procesos que se observan en la enfermera antes, durante y después; se valoran en dos niveles de práctica, buena y deficiente.</p>	Antes de la inserción	<ul style="list-style-type: none"> -Consentimiento informado al apoderado del paciente. -Preparación del material para el procedimiento -Uso de medidas de bioseguridad 	Cualitativa Ordinal	Nivel de prácticas del cuidado
			Durante la inserción	<ul style="list-style-type: none"> -Uso de guantes estériles -Desinfección de zona de inserción con técnica correcta 		<p>Buena: 8 a 15 puntos</p> <p>Deficiente: 0 a 7 puntos</p>
			Después de la inserción	<ul style="list-style-type: none"> -Colocación de apósito estéril -Permeabilidad de los lúmenes de CVC -Uso constante de guantes estériles y asepsia para administrar medicamentos -Registrar en las notas de enfermería 		

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica por utilizar en la investigación para medir el conocimiento será la **encuesta** mediante un cuestionario como instrumento y para medir la práctica del cuidado de enfermería será la **observación** mediante una lista de chequeo como instrumento. Ambos serán aplicados a la enfermera del servicio.

3.7.2 Descripción del instrumento

Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos

El instrumento ha sido tomado de la tesis de posgrado de Anaya et al. (44) “Conocimiento y práctica de la enfermera profesional en el cuidado del paciente con catéter venoso central en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el período de Julio a Diciembre del 2016” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quienes lo han adaptado, validado y sometido a pruebas de fiabilidad en el Perú. Determina el conocimiento del profesional de enfermería sobre el cuidados del paciente con catéter venoso central.

Está compuesto por 15 preguntas con 4 alternativas de respuesta, y una sola respuesta correcta que tendrá el valor de 1 punto haciendo un total de 15 puntos, dividido en 3 dimensiones, antes de la inserción, durante la inserción y después de la inserción, los resultados se clasificarán según la media aritmética en: **Nivel de conocimiento Bueno** = 8 a 15 puntos, **Nivel de conocimiento Deficiente** = 0 a 7 puntos; será aplicado durante el turno diurno o nocturno de la enfermera.

La escala valorativa que se utiliza es la escala ordinal de la siguiente forma:

Nivel bueno	Nivel deficiente
8-15 puntos	0 -7 puntos

Instrumento 2: Lista de chequeo de observación de la práctica del cuidado

El instrumento ha sido tomado de la tesis de posgrado de Anaya et al. (44) “Conocimiento y práctica de la enfermera profesional en el cuidado del paciente con catéter venoso central en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el período de Julio a Diciembre del 2016” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quienes lo han adaptado, validado y sometido a pruebas de fiabilidad en el Perú.

Esta lista de chequeo está estructurada en 15 ítems que serán observados en tres momentos (antes, durante y después) mientras la enfermera profesional realiza los cuidados al paciente con catéter venoso central, con 2 alternativas de verificación: SI o NO, la respuesta SI tendrá el valor de 1 punto haciendo un total de 15 puntos, los que se clasificarán según la media aritmética en: **Práctica Buena** = 8 a 15 puntos, **Práctica Deficiente** = 0 a 7 puntos; se consideran 3 columnas correspondientes a las 3 veces que va a ser observada cada enfermera, la escala valorativa que se utilizó fue la escala ordinal de la siguiente forma:

Practica buena	Practica deficiente
8-15 puntos	0-7 puntos

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos del cuidado

Para obtener una validez total, este instrumento de investigación para evaluar el conocimiento del profesional de enfermería ha tenido validez de contenido, constructo y de criterio realizado por Anaya et al. (44), mediante juicio de expertos en la que participaron 4 enfermeros profesionales docentes, 3 enfermeros especialistas en UCI y 3 enfermeros especialistas en Emergencias. Sus intervalos de confianza para ver la similitud y homogeneidad de los jueces fue realizada con la prueba V de Aiken, teniendo como resultado 0.996 ($p=0.000$), considerándose que existe fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. Por lo cual, el instrumento es válido para su aplicación.

Instrumento 2: Lista de chequeo de observación de la práctica del cuidado

Fue realizado por Anaya et al. (44), mediante juicio de expertos en la que participaron 4 enfermeros profesionales docentes, 3 enfermeros especialistas en UCI y 3 enfermeros especialistas en Emergencias. Sus intervalos de confianza para ver la similitud y homogeneidad de los jueces fue realizada con la prueba V de Aiken, teniendo como resultado 0.90 ($p=0.020$), considerándose que existe fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. Por lo cual, el instrumento es válido para su aplicación.

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos del cuidado

La confiabilidad del instrumento cuestionario “Nivel de conocimiento sobre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central” fue realizado durante la investigación de Anaya et al. (44), empleando la prueba de la fórmula 20 de Kuder – Richarson (KR-20), que obtuvo un coeficiente de 0,861; por lo cual se considera que el instrumento es confiable.

Instrumento 2: Lista de chequeo de observación de la práctica del cuidado

La confiabilidad del instrumento fue realizada durante la investigación de Anaya et al. (44), empleando la prueba de la fórmula 20 de Kuder – Richarson (KR-20), que obtuvo un coeficiente de 0,809; por lo cual se considera que el instrumento es confiable.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Obtenida la autorización de la dirección de investigación del hospital se procederá a recolectar los datos de la siguiente manera: la investigadora tomara en cuenta los criterios para la aplicación del cuestionario y la lista de chequeo. Se identificará a las enfermeras que participaran en el estudio, según el turno laboral, disponibilidad de tiempo, se hará entrega del consentimiento informado, las cuales deberán firmar si desean participar de la investigación. Obtenida la aceptación y firma del consentimiento se procederá a aplicar el cuestionario que tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Posteriormente se procederá a aplicar la lista de chequeo a la enfermera que tenga a su cargo un paciente que requiera la inserción o sea portador de CVC, tendrá una duración aproximada de 20 minutos y se realizará durante los tres momentos del proceso de atención: antes, durante y después de la inserción.

Una vez obtenido los datos, previa codificación de los instrumentos, se tabularán en el programa Microsoft Excel y para el análisis se pedirá el software SPSS versión 25 donde se aplicará estadística inferencial no paramétrica usando la prueba del coeficiente de correlación de Spearman.

3.9 Aspectos Éticos

Autonomía: principio bioético que debe ser respetada cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales, es por ello que se informará a las enfermeras sobre el estudio, se brindará un consentimiento informado para su participación en la investigación.

Beneficencia: Se brindará educación al profesional de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central, esta investigación quedara como precedente para mejoras en el servicio de cuidados intensivos.

No maleficencia: La participación y los resultados del estudio no serán parte de la evaluación personal laboral de la enfermera, ya que los datos solo se utilizarán para la presente investigación.

Justicia: La participación de las enfermeras será de acuerdo a criterios de selección de estudios y se respetará en todo momento sus derechos.

4. 2 Presupuesto

RECURSO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Papel Bond	2 millares	15.00	30.00
Lapiceros	20 unid	1.00	S/ 20.00
Resaltador	4 Unid	2.50	S/10.00
Folder manila	20 unid	1.00	S/20.00
Correctores	4 unid	2.50	S/ 10.00
Impresiones	400 hojas	0.30	S/120.00
Fotocopias	500 hojas	0.10	S//50.00
Internet	80 x mes	6 meses	S/480.00
Taller de investigación	1 unid	400	S/400
CD	2 unid	S/ 5.00	S/ 10.00
USB	2 unid	S/ 25.00	S/50.00
Movilidad	50	20	S/100.00
Llamadas telefónicas	50 x mes	6 meses	S/ 300.00
TOTAL			S/.1600.00

5. REFERENCIAS

1. Sánchez J. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica INFOMED. 2019 vol. 33 Pag 1-10. Disponible en: <https://infomed.com.ar/>
2. Mc Pheeters R, Cateara I. Central Venous Access Vía External Jugular Vein: Background, Indications, Contraindications. Medicine. 2019. Medscape.com. Vol. 1 pág. 1-2. Disponible en: <https://www.medscape.com/>
3. Zúñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza 2019-13, núm. 2, pp. 28-41, Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/html/>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria en unidades de cuidados críticos. 2018. pag 11-146. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/country_work/burden-hcai/es/
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Prevención y control de infecciones asociadas a atención de salud. Washington, 2018 Pag 20-22 D.C: Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-tecnicas-investigacion-5602&alias=40356-prevencion-control-infecciones-asociadas-a-atencion-salud-recomendaciones-basicas-2018-356&Itemid=270&lang=es
6. García A, Caro V, Guiliana Q, Cárdenas M, Monge J, Badilla A, Arroyo Q. Catéter venoso central y sus complicaciones en Costa Rica - 2020. Med. leg. Costa Rica vol.37 n.1 Heredia Jan./Mar. 2020 pag 5-7 Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074

7. Díaz B, Jocabed R, Flores M. Frecuencia de bacteriemia asociado al uso de catéter venoso central en neonatos de la sala de UCIN de un hospital de la ciudad de Guayaquil [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] universidad católica de Santiago de Guayaquil .-Ecuador 2019-2020, disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/16630/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-640.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud. (OMS) Prevención de las Bacteriemias relacionadas con Catéteres Venosos Centrales (BRC) en las UCI Españolas. [Internet]. Who.int. 2020. Disponible en: https://www.who.int/patientsafety/activities/bacteriemia_zero/es/
9. Gutiérrez J. “Medidas de prevención aplicadas por el médico y enfermera durante la ejecución de procedimientos relacionados con el catéter venoso central, unidad de cuidados intensivos pediátricos, hospital del niño, gestión 2018.” La paz Bolivia 2018.[tesis para optar tesis de grado presentada para optar el título de magister en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva] .La paz: universidad universidad mayor de san Andrés,2019. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/22503/TM-1485.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Ministerio de Salud. Hospital Dos de Mayo. “Resolución dictatorial N° 076-2021 del 19 de abril del 2021”. 2021. MINSA, Normas Técnicas. pág. 3 -10, disponible en: http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2021/04%20Abril/RD_076_2021_D_HNDM.pdf
11. Morán, B., & Ortiz, J. Efectividad de los cuidados de enfermería en el manejo de catéter venoso central para la prevención de infecciones en pacientes adultos. 2018

Lima: Universidad Norbert Wiener. Disponible en:
[:http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2587/TRABAJO%20ACAD%20C3%89MICO%20Mor%20C3%A1n%20Beatriz%20-%20Ortiz%20Jorge.pdf](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2587/TRABAJO%20ACAD%20C3%89MICO%20Mor%20C3%A1n%20Beatriz%20-%20Ortiz%20Jorge.pdf)

12. Clínica Los Condes. Cuidados enfermeros del catéter venoso central. 2020. Elsevier. Vol 28 num 5 set 2020. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-acceso-vascular-S0716864017301141>
13. Tirado R, Silva J. “*Nivel de conocimiento y práctica del cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México, 2020*” [tesis para optar el grado de enfermera especialista en cuidados intensivos] Sinaloa 2020. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1121589>
14. Peñaloza P. “Conocimientos y prácticas en enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central, unidad de terapia intensiva critical care; gestión 2018. Bolivia, 2019. [tesis para optar el grado de especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva.]. La Paz: Universidad mayor de san Andres;2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/22119/TE-1438.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Escobar V. “Nivel de conocimiento de enfermería en cuidados del catéter venoso central de inserción periférica, unidad de cuidados intensivos neonatales hospital del norte tercer trimestre 2018-Bolivia 2018. [tesis para optar el grado de especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva.]. La paz : Universidad mayor de san Andres;2018. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20958/TE-1392.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Guzmán M. “Nivel de conocimientos y el cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Zacarías correa Valdivia de Huancavelica -2019”. [tesis para optar el grado de especialista en Enfermería]. Lima: Universidad nacional del callao; 2020. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5220/guzman%20luis_2da%20especialidad%20enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Olaya C. “Conocimiento y cuidado de las enfermeras sobre el catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos adulto.” Perú -Trujillo [tesis para optar el grado de especialista en Enfermería].Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021 . Disponible en
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19938/2E726.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Bueno R, Bueno Y, Valverde J. “Nivel de conocimiento y cuidado que brinda el enfermero/a al paciente adulto con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos e intermedios del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, de julio a diciembre 2019” [tesis para optar el grado de especialista en Enfermería].Huánuco : Universidad Nacional Hermilio Valdizan;2017,Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4309/2EN.PCA014B88.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
19. Flores M, Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas Managment of organizational knowledge in Taylorism and in human relationstheory. Espacios. Vol. 26 (2) 2005. Pág.22.disponible:<https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

20. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión
madrid (udima) e.m [Internet] volº 36 2010 Pag 6-12. Disponible en:
<http://www.encuentros multidisciplinarios.org/Revista%20BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>
21. Allan N, Cortez L. “Procesos y fundamentos de la investigación científica”
[internet]; Universidad técnica de machala; 2018 Ecuador [revisado 2017; consultado
2017] primera edición 2018- disponible en
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
22. Mortiño R, Espinoz P, Moreno L. El conocimiento científico, en Factores de Riesgo
en la Comunidad I, Facultad de Medicina, UNAM, México, 1991, pp 23-26
. Disponible en https://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/ConCien_Rosareyna.pdf
23. Lozano M, Martínez J, López M, Figueroa P. “El saber filosófico: origen, sentido,
necesidad e historia”. 2014. Educación filosófica. Pag 13. Disponible en
<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448195914.pdf>
24. Vasquez A, Alcaraz N, Godínez R. “Conocimiento y cumplimiento del cuidado de
catéteres centrales en un Hospital Mexicano” vol. 12, núm. 1, e1076, 2021 pag 2
Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568729009/html/>
25. Hospital universitario 12 de octubre” Cuidados de enfermería en el catéter venoso
central marzo 2004 pág. 2 .Disponible en
<https://gruposdetrabajo.sefh.es/afinf/documentos/articulos/Protoc1.Enferm.12octubre1.pdf>
26. Instituto nacional de salud del niño-san Borja “Guía de Procedimiento de Enfermería:
Mantenimiento del Catéter Venoso Central (CVC)” pag 11-12 Disponible

- en:file:///C:/Users/Celeste/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000100-2021-DG-INSNSB%20004%20GUIA%20MANTENIMIENTO%20CVC_VERSION%2002.pdf
27. Hospital Regional docente de Trujillo “ Resolución dictatorial Trujillo agosto 2022 “Guía técnica procedimiento del cuidado del catéter venoso central” versión 0.1 pag 2-4
Disponibleen:<https://www.hrdt.gob.pe/sighov2/modulos/publicaciones/files/23RD%200570-2022%20GTPE01%20Procedim.%20de%20cuidado%20del%20cateter%20venoso%200central.pdf>
28. Cuidados de enfermería en el catéter venoso central :Revista Ocronos .octubre 2021 disponible en <https://revistamedica.com/mantenimiento-cateter-venoso-central/>
29. Pacheco N , Cruzado, S,. Zapata E, Untiveros C,Parra S,Cirilo Ch,Ventocilla M,Atachagua B “ Guías de procedimientos de enfermería en la unidad de cuidados intensivos generales (ucig), intermedios (ucin) y de unidad de cuidados intensivos coronarios (uci cor)” Hospital Arzobispo Loayza lima-peru 2022 pág. 317-pag 318
30. Vargas M, Instituto nacional de cardiología Ignacio Chávez “Algunos fundamentos teóricos para el cuidado de enfermería Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en071f.pdf>
31. Garcia A,Caro V,Quiroz G, catéter venoso central y sus complicaciones” Med. leg. Costa Rica vol.37 n.1 Heredia Jan./Mar. 2020 Disponible en :https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074
32. Sanchez J,Serrano O,Gonzales E,Gutierrez S, “infección relacionada al cateter venoso central” hospital universitario de salamanca pag 556-558 Disponible en

:https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/40_infeccion_cateter_venoso_central.pdf

33. García F. Infecciones asociadas a catéteres venosos centrales en la unidad de cuidado intensivo pediátrico. CES Medicina., vol. 22, núm. 2, julio-diciembre, 2008 pág. 78-80 ,Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261120994008.pdf>

34. Farina J, Cornistein W, Balasin C, Chuluyan J, Blanco M, Infecciones asociadas a catéteres venosos centrales. actualización y recomendaciones intersociedades (Buenos Aires) 2019; 79:pag 53-60 Disponible en:<https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/n1/53-60-Med6869-Farina-B.pdf>

35. Segarra M , Bou J, “Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico Universitat Jaume I, Castellón”. Disponible en :<file:///C:/Users/Celeste/AppData/Local/Temp/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>

36. García A. Conocimiento. Portal Economipedia. Disponible en :<https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

37. *Cateter venoso central y curación disponible en : <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/08/19/cateter-venoso-central-cuidados/>.*

38. Bellido JC, Carrascosa MI, García FP, Tortosa MP, Mateos MJ, Del Moral J, Portellano A, Martínez M, Castillo B, Cabrera MC, Ojeda M, Colmenero MD, Jesús Uceda T. Guía de cuidados en accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica. Evidentia 2006; 3(9) [ISSN: 1697-638X]. Disponible en : <http://www.index-f.com/evidentia/n9/guia-avp.pdf>

39. Hernandez V,Salgado M “Enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado con cateter venoso central en una ips de iii nivel de complejidad” monteria cordova 2017 pag 44 Disponible en <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/935/TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Guerrero R,Meneses M, Cruz M, “Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015.pag 129-131 disponible en <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
41. Urra Eugenia Jana A,Garcia M” Algunos aspectos esenciales del pensamiento de jean watson y su teoría de cuidados transpersonales” ciencia y enfermería xvii (3): 11-22, 2011 issn 0717-2079, Cienc. enferm. vol.17 no.3 Concepción dic. 2011 Disponible en https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
42. Ferrer “El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros”pag 43 y 44 Disponible en <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65766/1/647485.pdf>
43. UNAM.” Universidad nacional autónoma de mexico 13-082020 Disponible en <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
44. Anaya L, Medrano D, “Conocimiento y práctica de la enfermera profesional en el cuidado del paciente con catéter venoso central”. 2016. Tesis de Segunda Especialidad. Repositorio institucional. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1029/conocimiento_ana_ayaaldoradin_lisseth.pdf?sequence=1&isallowed=y

45. Lases, F. M. Metodología de la Investigación, un nuevo enfoque basado en competencias (4a ed.). México LPRINT. 2016 .Disponible en <https://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
46. Hernández R, Collado F, Batista L, “El proceso de investigación y los enfoques cuantitativos y cualitativo hacia un modelo integral-Metodología de la investigación Mc-Hill internamericana México DF 2003 “pag 10 .Disponible en : <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
47. Vargas Z, “La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica” Revista Educación 33(1), 155-165, ISSN: 0379-7082, 2009 pag 159-163 Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
48. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 .Disponible en [:http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf](http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf)
49. Martínez A, Ríos F, “Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado Cinta de Moebius, núm. 25, marzo, 2006, p. 0 pag 3 Universidad de Chile Santiago, Chile Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>
50. Enfermería Global .Sao paulo: “Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería “-Facultad de Enfermería.

Universidade Estadual de Campinas - São Paulo - Brasil. Pag 184-190 Disponível em <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/1695-6141-eg-16-46-00182.pdf>

51. Cassiani SHB, Lira Neto JCG. Nursing Perspectives and the “Nursing Now” Campaign. Rev Bras Enferm[Internet]. 2018;71(5):2351-2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9w9XNXdyrKRcWqmsrkzbyYn/?lang=es&format=pdf>
52. Mena D, Gonzales V, Cervera G, Salas P, Orts Maria “Cuidados básicos de enfermería”
Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de consistencia

Título de investigación: “Conocimientos y prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023”

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023?</p> <p>Problema Específicos a. ¿Cómo la dimensión “antes de la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023? b. ¿Cómo la dimensión “durante la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023?</p>	<p>Objetivo general “Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023”.</p> <p>Objetivo Específicos a. Identificar cómo la dimensión “antes de la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos. b. Identificar cómo la dimensión “durante la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos. c. Identificar cómo la dimensión</p>	<p>Hipótesis General Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas (alternas) HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “antes de la inserción” de los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del</p>	<p>Variable 1 Conocimientos del cuidado</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Antes de la inserción ✓ Durante la inserción ✓ Después de la inserción 	<p>Es el método hipotético - deductivo y analítico</p> <p>El diseño de la investigación será correlacional, de tipo descriptivo observacional de corte transversal</p>

<p>c. ¿Cómo la dimensión “después de la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023?</p>	<p>“después de la inserción” de los conocimientos se relaciona con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos.</p>	<p>Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023. HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “durante de la inserción” de los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023. HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “después de la inserción” de los conocimientos con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023.</p>	<p>Variable 2 Prácticas del cuidado</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Antes de la inserción ✓ Durante la inserción ✓ Después de la inserción 	
--	---	--	---	--

ANEXO 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

Para la siguiente investigación se utiliza el cuestionario cuyo instrumento ya validado pertenece a la universidad Peruana Cayetano Heredia.

INSTRUCCIONES: Este test es personal y anónimo, tiene por finalidad medir el nivel de conocimientos sobre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central. A continuación se formulan algunas preguntas y se le pide que responda indicando con una (X) o encerrando en un círculo la respuesta correcta.

Código:

I. DATOS GENERALES

a. Edad:

b. Nivel Académico

Enfermera General

Enfermera Especialista

c. Antigüedad Laboral

1-5 años

6 a 10 años

Más de 10 años

d. Condición Laboral

Nombrada

CAS

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A
PACIENTES CON CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC)**

1. ¿Cuáles son las indicaciones para la instalación del Catéter venoso central?

- a. Administración terapéutica.
- b. Medición de presión venosa central.
- c. Nutrición parenteral.
- d. Todas las anteriores

2. ¿Cuáles son las venas más comunes que se utilizan para la inserción del catéter venoso central?

- a) Yugular interna, subclavia, basílica, femoral.
- b) Yugular externa, subclavia, cefálica, femoral.
- c) Yugular, subclavia, basílica, cefálica, femoral.
- d) Yugular, femoral, subclavia

3. ¿Qué antiséptico(s) se utiliza como primera opción para realizar la asepsia del CVC?

- a) Alcohol al 70%.
- b) Povidona yodada.
- c) Clorhexidina al 2%.
- d) Todas

4. ¿Cuáles son los principales signos de una infección local relacionada a CVC?

- a) Presencia de 15 o más UFC (Unidades Formadoras de Colonias) según cultivo.
- b) Fiebre, hipotensión.
- c) Enrojecimiento de la piel, drenaje purulento, calor en el punto de inserción.
- d) Flebitis, tromboflebitis.

Son ciertas:

A) a, b,c B) b,c,d C) a,c,d D) Todas

5. ¿Cuáles son las principales medidas para prevenir la infección relacionada a CVC?

- a) Lavado de manos con solución antiséptica (clorhexidina al 2%).
- b) Curación del CVC con guantes limpios.
- c) Mantenimiento estricto de medidas de asepsia.
- d) Utilización de guantes estériles para la curación del CVC.

Son ciertas:

A) a,b,c B) a,b,d C) a,c,d D) Todas

6. Si el paciente crítico tiene un catéter venoso central trilumen: ¿Qué lumen designaría para medición de la PVC y administración de la NPT?

- a) Distal para PVC, medial para NPT.
- b) Medial para PVC, distal para NPT.
- c) Proximal para PVC, distal para NPT.
- d) Distal para PVC, proximal para NPT

7. ¿Cuáles son las principales complicaciones inmediatas relacionadas con la inserción de un CVC?

- a) Embolismo venoso aéreo, trombosis.
- b) Embolismo venoso aéreo, paro respiratorio.
- c) Punción arterial, arritmias cardíacas, neumotórax.
- d) Lesión nerviosa, posición anómala de catéter.
- e) Trombosis, hidrotórax, asistolia, erosión del vaso.

Son ciertas:

A) a,b,c B) b,c,d C) a,c,d D) b,d,e

8. Según las complicaciones relacionadas a los catéteres venosos centrales, ¿Cuáles son los principales signos que indican que se presenta un embolismo venoso aéreo?

- a) Hipoxia
- b) Hipertensión pulmonar
- c) Taquipnea
- d) Incremento en la presión venosa central
- e) Hipertermia

Son ciertas:

- A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,c,d,e D) Sólo c y e

9. Según las complicaciones relacionadas a los catéteres venosos centrales, ¿Cuáles son los principales signos que indican que se presenta neumotórax?

- a) Hipertensión
- b) Disnea
- c) Taquicardia
- d) Agitación
- e) Hipotensión Son ciertas:

- A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,c,d,e D) Sólo a

10. ¿Cuál es la intervención de enfermería inmediata en un paciente con embolismo venoso aéreo relacionado al CVC?

- a) Administrar oxígeno
- b) Colocar al paciente en posición decúbito dorsal.
- c) Retirar el CVC
- d) Colocar al paciente en posición de trendelenburg

Son ciertas:

- A) a y b B) b y c C) a y d D) c y d

11. ¿Cuáles son los principales microorganismos responsables de una infección relacionada a CVC?

- a) Enterococcus.
- b) Staphylococcus.
- c) Estreptococcus.
- d) Candidaalbicans.

Son ciertas:

- A) a,b,c B) a,b,d C) b,c,d D) a,c,d

12. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería post implantación de un CVC?

- a) Monitorización de la PA c/ 6 h.
- b) Control de la zona de inserción.
- c) Curación estéril a las 48 horas post implantación o antes si el apósito se despega, se moja o se mancha.
- d) Elevar cabecera del paciente.
- e) Registro de control y seguimiento.

Son ciertas:

- A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,b,d,e D) a,c,d,e

13. En una curación del CVC, el cambio del apósito debe realizarse:

- a) Apósito transparente cada 5 a 7 d.
- b) Apósito de gasa c/ 48 h.
- c) Apósito transparente c/ 2 a 3 d.
- d) Apósito de gasa c/ 24 h.
- e) Cada vez que este sucio, manchado o deteriorado.

Son ciertas:

A) a,b,e B) b,c,e C) a,c,d D) a,b,d

14. Los CVC deben ser cambiados cada:

- a) 7 días.
- b) 10 días.
- c) 14 días.
- d) Ante signos evidentes de infección.
- e) Cuando cese el objetivo que llevó a su instalación.

Son ciertos:

A) a, d B) c,d C) b,e D) d,e

15 ¿Cada cuánto tiempo se cambian los circuitos (venoclisis, extensión diss, llave triple, etc.) del CVC?

- a) 24 horas.
- b) 48 horas
- c) 72 horas
- d) 96 horas

**LISTA DE CHEQUEO: PRÁCTICAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL
PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL**

INSTRUCCIONES: Esta lista de verificación, tiene por finalidad medir el nivel del cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central.

I DATOS GENERALES						
FECHA			CODIGO			
II LUGAR DE INSERCIÓN:						
<input type="checkbox"/> Vena Subclavia Infraclavicular (Der.-Izq) <input type="checkbox"/> Vena Subclavia Supraclavicular (Der.-Izq.) <input type="checkbox"/> Vena yugular externa (Der.-Izq.) <input type="checkbox"/> Vena femoral (Der.-Izq.)			<input type="checkbox"/> Vena yugular interna (Der.-Izq.) <input type="checkbox"/> Mediana - Basílica. <input type="checkbox"/> Catéter Umbilical <input type="checkbox"/> Catéter Inserción Percutánea (Der.-Izq.)			
III. Intervenciones de la Enfermera (o) en el cuidado del paciente con catéter venoso central.			1	2	3	
			SI	NO	SI	NO
1. Explica el procedimiento al paciente						
2. Coloca el coche de curación con todo el material preparado al lado del paciente.						
3. Realiza lavado de manos, colocación de guantes no estériles y medidas de barrera (mascarilla, gorro, mandilón)						
4. Mantiene el área de trabajo estéril en diferencia del área Contaminada.						
5. Observa la zona con el fin de detectar signos de infección, inflamación o exudados						
6. Utiliza guantes estériles utilizando técnica aséptica.						
7. Aplica una gasa esteril impregnada con clorexidina al 2% en la						

zona de inserción y alrededor de la piel.						
.8 Limpia con movimientos circulares de adentro hacia fuera, con agua estéril x 2 veces, la tercera se impregna con clorexidina al 2% y se procede a secar con gasas estériles.						
9. Evita palpar el sitio de inserción después de la desinfección.						
10. Coloca el apósito transparente sin que queden túneles de aire que comuniquen el punto de inserción con el medio externo.						
11. Protege los lúmenes y llaves con campos estériles.						
12. Al administrar un medicamento permeabiliza antes y después el lumen del catéter central que va a utilizar.						
13. Se coloca guantes estériles para administrar medicamentos, soluciones, nutrición parenteral o toma de muestras por catéter						
14. Realiza la antisepsia del lumen del catéter con una solución antiséptica antes de administrar algún medicamento						
15. Registra en las notas de enfermería el procedimiento realizado más las observaciones encontradas en el lugar de venopunción						

ANEXO 03. – Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION

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

Título del proyecto: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DE PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2023”

Nombre del investigador principal: ANDRADE GUERRA, KATHERINE SHARON.

Propósito del estudio: “Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas del cuidado de pacientes con catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima – 2023”.

Beneficio por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno solo se pedirá responder el cuestionario.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean identificados

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

Consulta posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede realizarse en cualquier momento.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales han sido respuestas, no he recibido coacción ni he sido influida indebidamente a participar del estudio, finalmente acepto participar voluntariamente en este estudio. En mérito de ello proporciono siguiente información:

Documento de identidad:.....

Correo electrónica personal o institucional.....

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado

.....

Firma del participante