



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por  
profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del  
Ministerio de Salud de Lima - 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado por:**

**Autora:** Riman Licito, Roger Valentino

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-1886-0255>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Lima – Perú**

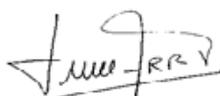
**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Rimán Licito, Roger Valentino, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2024", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:372826057, 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(a)  
 Rimán Licito, Roger Valentino  
 DNI N° 42771878



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

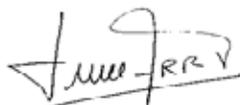
Lima, 05 de Abril de 2024

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Riman Licito, Roger Valentino, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2024", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:372826057, 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(a)  
 Riman Licito, Roger Valentino  
 DNI N° 42771878



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 05 de Abril de 2024

**Dedicatoria**

En especial a mis tres amores mi hija Mya Valentina, mi esposa Lisbeth Vásquez y a mis amados padres Balbina y Canuto por haberme apoyado y acompañado en todo el proceso del desarrollo de mi especialidad por brindarme su apoyo y confianza, comprensión y siempre estar conmigo en todos mis momentos especiales.

**Agradecimiento**

A Dios por darme el don de la vida, guiar mi camino y derramar sus bendiciones y permitir continuar desarrollándome y formándome profesionalmente.

**Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

**Vocal** : Mg. Enriquez Mendoza, Ramiro

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3. Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	6
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6

1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Poblacion.....	6
2. MARCO TEORICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	8
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3 Formulación de hipótesis.....	23
2.3.1 Hipótesis general.....	23
2.3.2 Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGIA.....	25
3.1 Método de la investigación.....	25
3.2 Enfoque investigativo.....	25
3.3 Tipo de investigación.....	25
3.4 Diseño de la investigación.....	25
3.5 Población, muestra y muestreo.....	26
3.6 Variables y operacionalización.....	28
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1 Técnicas.....	30
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	30
3.7.3 Validación.....	31
3.7.4 Confiabilidad.....	32
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9 Aspectos éticos.....	32

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	34
4.1 Cronograma de actividades.....	34
4.2 Presupuesto.....	35
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXO.....	48
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	49
Anexo 2. Instrumentos.....	50
Anexo 3. Formato de consentimiento informado.....	59
Anexo 4. Informe de originalidad.....	62

## RESUMEN

**Introducción:** El profesional de enfermería que labora en una unidad crítica, por tratarse de un servicio de emergencia, debe contar con las habilidades y destrezas idóneas al momento de canalizar una vía periférica y, de esa manera, evitará generar complicaciones tanto locales como sistémicas las cuales podrían complicar a un más el cuadro clínico del paciente.

**Objetivo:** Es por ello que se realizará esta investigación con la finalidad de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un hospital del Ministerio de Salud en el año 2024.

**Metodología:** El tipo de investigación será aplicada, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel Correlacional y de corte transversal. La población estará conformada por 70 enfermeros del servicio de emergencia. Se aplicará la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario para medir la primera variable y la técnica de observación y como instrumento la lista de cotejo para medir la segunda variable. Los datos serán procesados en el programa estadístico de SPSS y se expresarán en tablas y figuras. Luego se aplicará el coeficiente de correlación Rho de Spearman para medir la relación entre las variables y proceder a la comprobación de las hipótesis.

**Palabras claves:** Conocimiento, aplicación, cateterismo de vía periférica, complicaciones.

## ABSTRACT

**Introduction:** The nursing professional who works in a critical unit, as it is an emergency service, must have the appropriate skills and abilities when channeling a peripheral line and, in this way, avoid generating both local and systemic complications which could further complicate the patient's clinical picture.

**Objective:** That is why this research will be carried out in order to establish the relationship between the level of knowledge and the management of peripheral venous catheterization by nursing professionals of the emergency service in a hospital of the Ministry of Health in the year 2024.

**Methodology:** The type of research will be applied, with a quantitative approach, nonexperimental design, correlational level and cross-sectional section. The population will be made up of 70 emergency service nurses. The survey technique and the questionnaire instrument will be applied to measure the first variable and the observation technique and the checklist will be used to measure the second variable. The data will be processed in the SPSS statistical program and will be expressed in tables and figures. Spearman's Rho correlation coefficient will then be applied to measure the relationship between the variables and proceed to test the hypotheses.

**Key words:** Knowledge, application, peripheral line catheterization, complications.

## EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

En la unidad de emergencia la canalización de vía periférica es la más empleada para la administración de medicamento, volúmenes de líquidos directamente al torrente sanguíneo de acuerdo a la necesidad del paciente o indicación terapéutica. Para ello es importante emplear adecuadamente la técnica aséptica para evitar complicaciones (1).

En España, según estudios de prevalencia de las enfermedades hospitalarias, informan que más del 73% de pacientes están expuestos al riesgo de infecciones nosocomiales por simplemente portar una vía periférica, teniendo en cuenta que cada vía que se le coloca al paciente es potencialmente infecciosa, si no se cumplen con los protocolos adecuados, siendo así una puerta de entrada para los microorganismos. Por ello es importante elegir un buen acceso venoso y la enfermera debe tener los conocimientos para valorar el estado vascular, medicación que se va a administrar, el tiempo y las técnicas adecuadas (2).

En el año 2021, España, región de Cataluña se desarrolló un estudio donde se demostró que el 66.3% de los pacientes atendidos se les insertó una vía periférica, mientras que en el año 2019 se reportaron 196 bacteremias asociadas al catéter venoso periférico (CVP). Además, indica que se colocó 9 veces más la CVP que el catéter venoso central (CVC) y se encontró adentro las infecciones localizadas como la sepsis, flebitis, bacteremias, trombosis, extravasación siendo la más común la flebitis y la prevalencia del staphylococcus aureus se mantiene entre 3 y 12% que es el germen causante, lo cual aumenta la morbimortalidad e incluso la estancia hospitalaria (3).

En un hospital de Brasil, Porto Alegre una investigación desarrollada informó que se originan más complicaciones con la inserción de vía periférica con el 15% de riesgo posible frente a 3% con la inserción de un catéter central (4). Por otro lado, en Colombia, algunos estudios hacen

referencia que la prevalencia de las complicaciones relacionadas a la venopunción periférica son las más frecuentes la infiltración en 41%, oclusión en 13%, flebitis en 6.7%, hematomas en 4% y trombosis de 0 al 7%, colocando en peligro la vida del paciente (5).

La canalización de vía periférica de acceso difícil y los intentos repetidos son incómodos, traumáticos para el paciente y a la vez frustrantes y desafiantes para el profesional de la salud, provocan el retardo en el inicio del tratamiento, esto obstaculiza la confianza entre el paciente y el enfermero generando un aumento en ansiedad y agitación del paciente que provoca vasoconstricción periférica. Esto conlleva a mayor número de punciones y uso de catéteres aumentando el peligro de lesión para el paciente y mayor probabilidad de infección y mayor gasto sanitario (6).

Otros estudios realizados en Argentina hacen referencia que el desarrollo tecnológico que surge a partir de 1950 como las terapias endovenosas se jugaron un papel muy importante en la atención y tratamiento del paciente siendo así que en la actualidad más del 70% de los pacientes que se atienden en una emergencia y muchas de ellas requieren de una o más vías periféricas (7).

Según el informe del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja – Lima – Perú, en el año 2021 se indicó que el 70% de los pacientes que entran al servicio de emergencia son portadores de algún tipo de catéter venoso y dentro de las complicaciones más frecuentes son la flebitis con 27% y el 50 % de las infecciones asociadas a catéteres periféricos son causadas por la bacteria del estafilococo coagulasa negativo las cuales están presentes en la piel (8).

Según los estudios hechos en el servicio de emergencias del Hospital de Ventanilla – Callao, el 13.3% de los pacientes con acceso venoso periférico, el 76.7% presentaron cuadro de flebitis. El 53.3% usó catéter N°18. En el 76.7%, la permanencia del catéter dentro de las 24 horas.

En este estudio aplicado a 90 pacientes, predominaron pacientes de 60 a 85 años de edad donde 51 fueron mujeres y 39 fueron hombres (9).

Sin ser ajenos a esta realidad, en el nosocomio Nacional Ramiro Priale Priale se registró 461 casos de eventos adversos, de los cuales el 35 % fueron por flebitis en su totalidad y solo en la unidad de emergencia fue el 50 % de casos de flebitis reportados (10).

En un hospital del Ministerio de Salud (MINSa) de Lima se observó la demanda de pacientes de todas condiciones y edades, además de no contar con ambientes cómodos, muchas veces se canalizan vías periféricas en condiciones inadecuadas. Algunos pacientes no son colaborativos, presentan difícil acceso venoso propio de la edad y patologías. Asimismo, se perfunden muy rápido la medicación, la asepsia inadecuada de la zona de punción o la mala elección de las venas o el uso del número adecuado del catéter repercuten en el incremento de complicaciones como flebitis química; igualmente, las fricciones mecánicas o las obstrucciones provocan infiltración y extravasación. Las fragilidades capilares de los pacientes incrementan la probabilidad de causar hematomas en el lugar de punción. A ello se suma la poca pericia de algunos profesionales, por ello que nace este interrogante de conocer el nivel de conocimiento del enfermero en el manejo de la inserción de la vía periférica.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión aspectos teóricos y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimientos sobre cateterismos venoso periférico y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión complicaciones y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Identificar la relación entre la dimensión aspectos teóricos y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

2. Identificar la relación entre la dimensión procedimientos sobre cateterismos venoso periférico y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.
  
3. Identificar la relación entre la dimensión complicaciones y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

La siguiente investigación es de suma importancia para el campo clínico más aún en una unidad crítica como es el área de emergencia, el estudio tiene como fin analizar el grado de conocimiento y pericia en el profesional de enfermería durante la colocación de una vía periférica dando cumplimiento a la normativa indicada por el ministerio de salud.

Así mismo se consideró para la justificación de esta investigación a la teorista de enfermería a Bárbara An Carper con su teoría de enfermería patrones de conocimiento que busca desarrollar y fortalecer la capacidad del profesional. También el estudio se basó en el modelo de Patricia Benner de mejorar la práctica clínica en los diferentes procesos de enfermería este modelo consta de 5 etapas: principiante, principiante avanzado, competente eficiente y experto.

Asimismo, esta investigación servirá como modelo científico que estará disponible para los estudiantes interesados a realizar un estudio parecido.

### **1.4.2 Metodológica**

A nivel metodológico, el presente estudio propone la aplicación de dos instrumentos que evalúan el nivel de conocimiento sobre el cateterismo venoso periférico y el manejo del cateterismo venoso periférico, estos instrumentos podrán utilizarse en futuros estudios e incluso para la evaluación interna y secuencial de los profesionales de enfermería de otras instituciones de salud.

### **1.4.3 Práctica**

La investigación será de gran utilidad para los profesionales de enfermería dentro del campo clínico porque contribuirá a reforzar los conocimientos teóricos prácticos para el buen desarrollo de sus funciones.

Los resultados de la investigación favorecerán mejorar los procesos y protocolos en el manejo y canalización de vía periférica y asimismo se evitará generar complicaciones que pongan en peligro la condición médica del paciente.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El presente estudio se desarrollará entre los meses de febrero a mayo del año 2024, considerando a los licenciados del servicio de emergencia.

### **1.5.2 Espacial**

El estudio se desarrollará en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, provincia y departamento de Lima – Perú.

### **1.5.3 población**

El trabajo se llevará a cabo con los profesionales de enfermería en el área de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima.

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Mamani (11) en 2019 en Bolivia realizó un estudio con el objetivo de “Determinar las Competencias de Enfermería en la Canalización y Manejo de vías periféricas de la Unidad de Neonatología de la Clínica Alemana”; método: fue cuantitativo, descriptivo, observacional y de corte transversal. Población 16 enfermeras. Utilizó como instrumento el cuestionario y la hoja de observación. La recolección de datos fue procesada en el programa de spss versión 25. Resultados: de los encuestados el 69% cuenta con experiencia laboral. El 75 % tuvo un conocimiento alto, el 25% un conocimiento regular en relación a las competencias y técnicas actitudinales en la guía de observación realidad el 63% tuvo un nivel regular y 37% un nivel malo. Conclusiones: actualización, implantación y desarrollo continúa de talleres de manejo de vía periférica y mejorar políticas de rotación del personal.

Cansing (12) en 2019 en Ecuador realizó una investigación con el objetivo de “determinar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en la colocación de catéter venoso periférico de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil”. Metodología: Cuantitativo, descriptivo prospectivo de diseño transversal. Población: 40 enfermeros. Instrumento la encuesta y la guía de observación directa. Resultado: Conformada por el 75% mujeres y 25% hombres. El uso del mandil fue del 100%, y es uso de las demás barreras

de protección fue escasa. La higiene de manos el 60% no realiza el lavado de manos antes del contacto con el paciente, el 50% no realiza una técnica de asepsia y el 73% no cumple con el lavado de manos después del contacto con el paciente. Conclusión, Concientizar al personal de salud sobre la importancia del lavado de manos en los 5 momentos para evitar complicaciones.

Peñaloza (13) en 2021 en Ecuador realizó una investigación con el Objetivo: “Determinar las vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga”. Metodología: cualitativo fenomenológico, narrativo. Instrumento: muestreo propositivo, se aplicaron entrevistas semiestructuradas. Población: 7 enfermeras. El análisis de datos se realizó siguiendo la metodología de Demazière D. y Dubar C. Resultados: Se realizó una serie de categorizaciones como cuidados antes, durante y después del manejo del catéter percutáneo, cuidados de enfermería en el manejo de la vía percutánea, conocimiento y grado de dificultad, complicaciones asociadas al actuar de enfermería, satisfacción del cuidado; competencias del personal durante el procedimiento. Conclusión: Conociendo los resultados es importante difundir las experiencias, lo cual le permitirá afianzar los conocimientos teóricos y práctico para poder actuar frente a situaciones complicadas.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Matencio (14) en 2020 en Junín realizó una investigación con el objetivo de “determinar la relación entre nivel de 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 2020”. Metodología: descriptivo, cuantitativo, diseño Correlacional de corte transversal, no experimental. Población: 20 enfermeras.

Instrumento: Fue la encuesta, cuestionario para medir el nivel de conocimiento en la colocación de vía periférica y para la otra variable fue la guía de observación. Para procesar los datos se utilizó Excel y el spss correlación de Rho de Spearman. Resultados: el 90 % tenían entre 30 y 40 años, El 95% tenían 5 y 10 años de experiencia en el manejo y conocimiento de vía periférica. El 60% tuvo capacitación en colocación de catéter venoso periférico. Se obtuvo que existe una correlación positiva baja. Conclusión: el estudio no evidencia con claridad que tener una buena pericia en la colocación de una vía periférica determina que se tiene un buen conocimiento, por consiguiente, tampoco se puede afirmar lo contrario.

Pucuhuayla (15) en 2019 en Huancayo realizó una investigación con el objetivo de “determinar la relación entre el 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 Priale Priale Huancayo-2019”. Metodología: Correlacional y transversal. Población: 32 enfermeras. Técnica: para evaluar el nivel de conocimiento fue la encuesta con 20 ítems. Para medir la técnica de colocación de vía periférica fue la guía de observación con 20 ítems los dos instrumentos tuvieron opciones múltiples con un puntaje 0 si es incorrecto y 1 si es correcto. Resultados: El 69% obtuvo un nivel alto de conocimiento y el 53.1% obtuvieron un buen proceso de colocación de vía periférica. Conclusión: con el estudio realizado se concluye que existe una relación significativa entre las dos variables

Gallardo (16) en 2019 en Lima realizó una investigación con el objetivo de “determinar la relación existente entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periférica”. Metodología: cuantitativo,

diseño no experimental y de corte transversal. Población: Participaron 22 enfermeras. Técnica e instrumentos: Para medir conocimientos de bioseguridad fue el cuestionario y Lista de chequeo para medir prácticas de bioseguridad. Resultados: el estudio es confiable se obtuvo un valor de 0.871 y 0.893 con la evaluación estadística (kr-20). Conclusión: los resultados obtenidos, permitirán determinar el nivel de conocimiento y prácticas que aplican las licenciadas sobre medidas de bioseguridad en la inserción de vía endovenosa periférica.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Nivel de conocimiento sobre cateterismo venoso periférico**

#### **Definición del conocimiento**

El conocimiento es intencional y consciente que ha evolucionado con el pensamiento del individuo. Es un proceso gradual, y progresivo desarrollado por el individuo para aprender y realizarse en el mundo. No aparece de manera brusca, inapropiadamente ni de forma abstractamente y siempre va con la concepción humana (17).

Todo individuo posee aptitudes o características que les permiten la resolución de problemas las cuales se van desarrollando de menor a mayor medida con el pasar del tiempo y que se originan dentro del entorno, por ello existen diferentes tipos de niveles o accesos de conocimiento, asimismo la actitud personal es muy importante en el proceso de la adquisición del conocimiento (18).

## **Vías de acceso del conocimiento**

**Intuición:** Es un estado en la cual el conocimiento no puede explicarse ni verbalizarse sucede en una situación inédita en la cual el individuo actúa llevado por su intuición creer algo en ese momento sin haberlo consignado o pensado antes.

**Experiencia:** Cuando se tiene ya una situación vivida con anterioridad ya se conoce o posee una experiencia de lo ocurrido, las cuales se aplicarán en situaciones futuras.

**Tradicción:** Son conocimientos que son trasmitidos de generación a generación son copiados o imitados, las cuales han sido positivos en su momento, pero no aseguran que en lo posterior el resultado se lo mismo.

**Experimentación científica:** Es un conocimiento generado a través de la aplicación del método científico a través de experimentos, evidencias, las cuales permiten discernir lo verdadero de lo falso y de esa manera adquirir un nuevo conocimiento.

**Conocimiento teórico:** Son aquellos conocimientos que hemos aprendido, adquirido a través de la formación teórica, académica continua y por etapas. Las cuales han sido trasmitidas por terceros. Las cuales mejoraron la interpretación y la diferenciación a base de la ciencia objetiva y cognitiva para mejorar la racionalización (19).

**Conocimiento práctico:** Es también conocido como conocimiento procedimental u operacional se conoce así porque el individuo va aprendiendo o adquiriendo el conocimiento a través de las destrezas acciones. Las cuales le permitirán mejorar cada día o volverse más experto y el margen de error cada vez será más corta. La cual se consigue a través de dos mecanismos o binomio ensayo-error a cuanto más prácticas se ejecuten los resultados cada vez serán mejores (20).

**Conocimiento empírico:** Se denomina así al conocimiento popular experiencial, ordinario y cotidiano que se caracteriza porque provienen del sentido común de las personas por consiguiente

se considera poco precisos. Los juicios no son fundamentados adecuadamente, son ambiguos porque carecen de un método. Este tipo de conocimiento inicia en las primeras etapas cuando se daba la búsqueda de la realidad y lo cotidiano. Y se caracterizan por ser impreciso, inconsciente, subjetivo, acrítico, ambiguo, falible, superficial, intrascendente este tipo de conocimiento no se puede enseñar (21).

## **Dimensiones del nivel de conocimientos**

### **a.- Aspectos teóricos**

**Definición:** La canalización de vía periférica en un procedimiento que consiste en la inserción de un catéter a través de la piel en un vaso sanguíneo para la colocación de medicamentos con un Ph y una osmolaridad parecida al suero sanguíneo (22).

Así mismo con la inserción de la vía periférica se puede administrar diversos fármacos, contrastes, hidrataciones endovenosas debido a que el espacio intracelular es incompatible con todas estas sustancias (23).

Los medicamentos administrados de una manera errónea podrían provocar muchos efectos adversos, dentro de los cuatro errores más comunes de vía periférica son: dosis, volumen, combinaciones, e incompatibilidad incorrecta. La administración de fármacos por vía intravenosa es responsabilidad del enfermero. La vía endovenosa es la más empleada por su rápida acción farmacológica, sin embargo, es la vía que más complicaciones podría ocasionar si no se siguen los protocolos establecidos (24).

## **Objetivos**

- Mantener vía periférica en condiciones óptimas manteniendo siempre la asepsia y permeabilidad.
- Disminuir las complicaciones en los pacientes con acceso periférico.
- Prevención de las infecciones.
- Mantener o aumentar la seguridad del paciente (25).

## **Indicaciones**

- Para administración de grandes volúmenes de líquidos (casos de emergencias).
- En caso de tratamientos por vía endovenosa (caso de urgencias).
- Para tratamientos de quimioterapias o diagnósticos.
- Para estudios de tomografías o resonancia y que se necesiten contrastes (26).

## **Localización**

Para la colocación de la vía periférica se pueden utilizar las siguientes venas ellas dependerán del calibre del catéter y del tipo de medicamento que se administrar, se pueden utilizar las siguientes venas: cefálica, basilica, radial, cubital, venas de la mano en caso extremos la vena yugular o pedial cuando el acceso venoso sea muy difícil optar para que se le coloque CVC (27).

## **b.- Procedimientos sobre cateterismo venoso periférico**

### **Materiales**

- Catéter periférico (según calibre de la vena a punzar).
- Tegaderm transparente.

- Ligadura.
- Torundas de algodón.
- Alcohol 70%, Clorhexidina 2%, yodopovidona 10%
- Riñonera.
- Extensión dis o llave triple vía.
- Guantes no estériles.
- Jeringa.
- Esparadrapo.
- Sistema de perfusión.
- Nacl 0.9% (28).

### **Asepsia**

Es un procedimiento que busca eliminar a los microorganismos patógenos que están presente en los materiales inanimado o animados, por ello es muy importante mantener la asepsia adecuada en los procedimientos para evitar las infecciones cruzadas, existen diferentes técnicas y métodos para reducir o eliminar microorganismos como es el lavado de manos o el uso de antisépticos (29).

### **Elección del catéter**

Para seleccionar que tipo de catéter se va a utilizar se debe de tener las siguientes consideraciones y así evitar el mínimo riesgo de complicaciones.

- Edad del paciente si son pediátricos o adultos mayores.
- Ubicación y calibre de las venas.

- El objetivo de la canalización si es para tratamiento, o procedimiento de diagnóstico.
- Qué tipo de tratamiento va a recibir el paciente.
- Sustancia o medicamento que se va a administrar
- Características propias del catéter, longitud y calibre (30).

### **Punto de Inserción de catéter periférico**

Los cuidados que se debe de tener con el sitio de punción o inserción del acceso venoso que se ha instalado ya sea de manera transitorio o permanente, se debe de evaluar periódicamente con el objetivo de prevenir complicaciones o infecciones que estén vinculadas o asociadas a dispositivos intravenosos periféricos (31).

La inserción de vía periférica es un procedimiento muy habitual empleada por los enfermeros en la práctica clínica para ello es importante tener las siguientes consideraciones:

- Las principales zonas de elección de una vena son el antebrazo y manos.
- En los pediátricos se emplea más las venas de las manos y pies.
- Evitar colocar una vía en las prominencias Oseas, flexión y en el acceso de los miembros inferiores hay mayor peligro de provocar trombosis en adultos mayores.
- Utilizar en primera instancia las venas distales.
- Evitar canalizar una vía en el brazo dominante puede restringir sus actividades al paciente como su autocuidado.
- Evitar insertar una vía en venas dolorosas, inflamadas, en áreas con quemaduras, con lesiones traumatológicas, fistulas o con cirugía de mamas.
- En cada inserción usar un nuevo catéter y no deberá de realizarse más de tres intentos.
- No golpear la zona de inserción esto aumentara el dolor de la zona (32).

## **Fijación del catéter**

Existen dos tipos de fijación las más utilizadas son:

**Fijación tradicional:** Para ello se emplea el uso del esparadrapo sea de papel o tela se realiza la corbatilla sobre el catéter y se coloca tiras de esparadrapo por encima del catéter procurando que quede bien fijada para evitar el desplazamiento o retiro involuntario. Pero este tipo de fijación no te permite visualizar la zona de punción.

**Transparente:** Para ello se utiliza el apósito transparente que no es oclusivo y es semipermeable la cual te permite visualizar el lugar de punción. Actualmente es la más utilizada (33).

### **c.- Complicaciones de cateterismo periférico**

Complicaciones de la venopunción periférica:

**Locales:** Las cuales comprenden a la extravasación, hematomas, extravasación del lugar de punción.

**Infección:** Es originada en sitio de inserción.

**Sistémicas:** Se origina por sepsis o sobrecarga circulatoria.

**Vasculares:** En estas complicaciones aparecen la flebitis, embolia, sobredosis y toxicidad (34).

**Flebitis.** Se refiere a la inflamación, irritación de las venas las cuales son originadas por un cuerpo extraño, fármacos irritantes las cuales lesionan la pared vascular. Cuando se coloca una vía periférica inevitablemente se lesiona el endotelio que son células que rodean la vena así mismo la permanencia de un catéter por mayor a tres días podría originar esta complicación.

Cabe mencionar que la flebitis puede evolucionar en otras complicaciones como la endocarditis o septicemia también mayor riesgo de causar tromboflebitis (35).

La flebitis se puede evidenciar con los siguientes signos eritema, calor por encima del área de venopunción, edema en la extremidad, un cordón palpable a lo largo de la ruta venosa además la presencia de fiebre (36).

**Flebitis mecánica:** Es la irritación de la capa interna de la vena, originada en el área de inserción, suele aparecer dentro de las primeras 12 horas causada por contacto con aguja o catéter.

**Flebitis química:** Es originada de manera inmediata se produce por irritación en la capa del endotelio vascular por contacto con sustancias o medicamentos hipertónicos, o antisépticos empleados en la desinfección de sitio de inserción (37).

**Flebitis bacteriana:** Se manifiesta dentro de las 72 horas, este proceso de inflamación es causada por el contacto con microorganismos, estos microorganismos pueden estar en contacto con la solución, contaminación del material durante la colocación, una técnica aséptica deficiente como puede ser el inadecuado lavado de mano, preparación del sitio, o una mala colocación de apósito (38).

**Infección del sitio de punción:** Es originada por la ruptura de la integridad cutánea, al perderse la barrera protectora por causa de la punción está expuesta a la contaminación con microorganismos patógenos, la cual puede originar infección en el área de inserción y puede estar directamente ligada flebitis, en su gran mayoría es debida a la mala asepsia, y puede estar acompañada de fiebre especificada, debiéndose confirmar este posible diagnostico con cultivo de la punta del catéter (39).

**Trombosis:** Es cuando existe dificultad para ingresar una solución a través del catéter y se puede manifestar de manera brusca o progresivo, la mayoría de los trombos locales son causados por obstrucciones producto de las coagulación sanguínea y en otras situaciones debido a un precipitado

de un medicamento provocado por una combinación de sustancias o medicamentos que son incompatibles y estas al liberarse al torrente sanguíneo podrían provocar trombosis y bloquear un vaso sanguíneo por ello no es tan recomendable la colocación de vía en los miembros inferiores sobre todo en adultos mayores (40).

**Infiltración:** Es provocada por el daño de la estructural que rodea un vaso sanguíneo provocada por traumatismos por la movilidad del catéter, daños originados durante la colocación de la vía que provoca procesos inflamatorios haciendo que los líquidos entren en contacto con los tejidos que rodean un vaso sanguíneo (41).

**Hematoma:** Se manifiesta cuando se rompen vasos sanguíneos muy pequeños y los contenidos internos se infiltran en el tejido blando y se evidencian como decoloración equimótica de la piel (42).

### **Teoría del conocimiento de Carper**

La filosofía de Carper señala que el conocimiento es de suma importancia para el desarrollo y formación tanto en la teoría como en la práctica en el área de enfermería, por ello señala 4 patrones:

**Patrón empírico:** Permite al profesional a desarrollar acciones competentes y fundamentales, la cual involucra la aplicación de una metodología cumpliendo un proceso de enfermería, así mismo el conocimiento empírico se debe de expresar a través de la competencia científica, por consiguiente, le compete a la enfermera a actualizarse para así tomar decisiones objetivas.

**Patrón estético:** Este tipo de conocimiento se expresa en formas artísticas ejemplos música, poesías, historias, la cual involucra una comunicación con significados simbólicos que fortalecen la práctica de enfermería por consiguiente la enfermería se debe imaginar representar e interpretar.

**Patrón ético:** Los profesionales deben reflexionar con respecto a la práctica, pensando que es bueno y que es correcto. Se debe tener en cuenta que todas las acciones deben realizarse considerando la responsabilidad y la ética.

**Patrón de conocimiento personal:** Expresa el conocerse uno mismo por consiguiente si uno no se conoce a uno mismo será difícil entablar una relación con los demás para ello es necesario comprender al resto para que no existan barreras que interfieran en las relaciones interpersonales.

(43)

Asimismo, menciona al conocimiento como un arte que permite enriquecer, fortalecer el conocimiento a través de la experiencia.

El saber actuar en el momento indicado de manera consciente y hacer una deliberación objetiva permite el desarrollo personal y profesional.

La adquisición de una variedad de conocimientos objetivos y subjetivos permite tomar decisiones para brindar un cuidado equilibrado, proporcional con una visión de manera integral.

El conocimiento como arte orientado hacia la estética se da por carper la cual se evoca en la concepción del conocimiento y la práctica a partir de la percepción sensorial la cual relaciona a la enfermería como un arte de saber qué hacer y como estar con el individuo y familia. Donde la empatía debe incluir emociones, sentimientos que permiten al enfermero a crear conciencia para el mejor cuidado (44).

## **2.2.2 Manejo de cateterismo venoso periférico**

### **Definición de manejo**

El manejo de una vía periférica tanto en la colocación, mantenimiento y retiro es de suma importancia porque de esa manera se evitará múltiples complicaciones en el paciente por consiguiente es muy importante cumplir con los protocolos indicados manteniendo la asepsia en todo el proceso (45).

### **Higiene de manos previa canalización de vía periférica**

Las manos son un mecanismo o un vehículo de transmisión de microorganismos tanto transitorios como residentes, el lavado de manos inadecuado da a lugar la aparición de infecciones al tocar el catéter estéril, es por ello la importancia del lavado de manos previo al contacto, inserción y retiro del catéter. Así mismo es importante conocer que el uso de guantes para el contacto del catéter no descarta el lavado de manos (46).

### **Dimensiones de la variable manejo de vía periférica**

#### **a.- Fase inicial de la canalización periférica**

- Validar la receta médica conjuntamente con la historia clínica.
- Explicar al paciente el procedimiento a realizar.
- Preparar los equipos y materiales para la venopunción.
- Realizar el lavado de manos y calzarse los guantes.
- Conectar el extensión dis con el equipo de venoclisis luego conectar el punzor al cloruro de sodio y colocarlo al soporte del suero.

- Extraer el catéter estéril de su empaque y no retirar la tapa de plástico hasta que se vaya a iniciar la perfusión.
- Ubicar la vena más accesible y elegir las venas más distales, evitando las áreas de flexión.
- Evitar venas trombosadas.
- Una vez elegida la vena colocar el torniquete unos cinco centímetros por el área de punción.

#### **b.- Fase media de la canalización periférica**

- Realizar asepsia del área de punción con algodón empapada en alcohol de forma circular de adentro hacia fuera.
- No volver a tocar el área que se haya desinfectado.
- Estirar la piel e introducir al catéter a un ángulo de 30° a 15° grados con el bisel hacia arriba.
- Verificar retorno sanguíneo y disminuir el ángulo paralelo a la piel e introducir todo el catéter.
- Desligar el torniquete.
- Hacer presión con los dedos índice o pulgar a unos dos centímetros del área de punción y retirar de a poco la bránula de metal.
- Una vez retirada la bránula de metal conectar con el extremo de la extensión dis haciendo un sello en forma circular.
- Verificar la permeabilidad de la vía abriendo la llave de equipo de venoclisis.

#### **c.- Fase final de la canalización periférica**

- Fijar el catéter con Tegaderm transparente o esparadrapo.

- Rotular con fecha y número de catéter.
- Desechar la bránula de metal o guía al contenedor rígido.
- Descartar el material contaminado en bolsa roja o negra según sea correspondiente.
- Realizar el lavado de manos.
- Realizar registro del procedimiento de enfermería en el Kardex (47).

### **Teoría de Patricia Benner**

Indica que a medida que el profesional lograra adquirir más conocimiento tanto teórico como práctico sus experiencias aumentan y se vuelven más sólidas, más aún si parten de una educación sólida y en cada etapa que avance sus conocimientos se fortalecen por ello existen las 5 etapas (48).

**Principiante:** En esta etapa el individuo no posee aún ninguna experiencia al problema que se va a afrontar. Esta etapa comprende a los alumnos de pregrado, pero también Benner indica que aun siendo enfermeras expertas no conocen del todo y por ende pueden desconocer algunas situaciones (49).

**principiante avanzado:** En esta etapa el profesional se puede mostrar de manera parcialmente aceptable claro este si ha sido guiado por un tutor o ya haya enfrentado varias situaciones o casos recurrentes las cuales le hayan aportado experiencias que le permita dominar aspectos de algunas situaciones (49).

**Competente:** En esta etapa el profesional se centra más en determinar, planificar situaciones actuales y futuras y cuáles son las más prioritarias así mismo gestionar el tiempo y las tareas según las necesidades que se presente (49).

**Eficiente:** En esta etapa el profesional debe de ser competente, tener la capacidad de identificar los elementos y tener un dominio perceptivo del problema desde la información que ya reconoce o ya evaluó (49).

**Experto:** En esta etapa el profesional ya tiene un dominio intuitivo es capaz de identificar y dar soluciones alternativas al problema (50).

Asimismo, Benner señala que la a practica es más compleja que la parte teórica, pero de igual manera la construcción del conocimiento va de manera articulada. Pero aun en estos tiempos la formación académica sigue teniendo mucho realce (50).

## **2.3 Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima -2024.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud Lima -2024.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos teóricos y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos teóricos y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

- Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimientos sobre cateterismos venoso periférico y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimientos sobre cateterismos venoso periférico y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

- Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

El método utilizado será el hipotético deductivo que permite deducir suposiciones y deducciones para establecer hipótesis y la posterior comprobación de los mismos (51).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque será cuantitativo que buscará objetividades a través de la recolección de información la cual se empleará el cálculo número y la estadística (52).

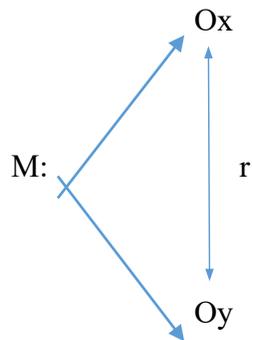
#### **3.3 Tipo de investigación**

Será aplicada porque buscará favorecer y solucionar la interrogante apoyada de las demás investigaciones, así mismo aportará métodos y protocolos con enfoques claros para dar solución al problema (53).

#### **3.4 Diseño de la investigación**

El diseño será no experimental porque visualiza el acontecimiento o fenómeno desde la perspectiva natural por consiguiente esto le permitirá analizar los datos. El corte será transversal porque se recolecta información en un solo tiempo o momento. El nivel será Correlacional porque se busca evaluar las dos variables para encontrar vinculación o relación entre ellas (54).

Diagrama del diseño:



Donde

M: Licenciados de enfermería del servicio de emergencia

O1: Nivel de conocimiento sobre cateterismo venoso periférico

O2: Manejo de cateterismo venos periférico.

r: Relación entre variables. Coeficiente de correlación.

### 3.5 Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1 Población

Estará conformada por 70 licenciados que trabajan en el servicio de emergencias de un Hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2024.

#### 3.5.2 Muestra

No se realizó muestra se trabajó con toda la población

#### 3.5.3 Muestreo

El estudio será de tipo censal porque estará conformada por toda la población.

**Criterios de inclusión:**

- Profesionales que trabajen en el área de emergencia.
- Licenciados que deseen participar en la investigación.
- Licenciados varones y mujeres.
- Licenciados que firmaron el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:**

- Licenciados que se encuentren de vacaciones o licencia.
- Licenciados que no culminaron la encuesta.
- Licenciados que se niegan participar en la encuesta.

## a. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
<b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento sobre cateterismo venoso periférico.	La inserción de vía periférica es considerada un procedimiento invasivo que consiste en introducir un catéter en el acceso venoso con el objetivo de administrar medicamentos y soluciones al torrente sanguíneo sea de corta y larga duración (55).	La variable nivel de conocimiento sobre cateterismo venoso periférico consta de conocer tres demisiones como son el aspecto teórico, el procedimiento adecuado y las complicaciones y será evaluado con 20 ítem para evaluar las categorías de conocimiento alto, medio y bajo.	Aspectos teóricos	1.Definición 2.Objetivos 3.Indicaciones 4.Localización	Categoría ordinal  Respuesta correcta = 1 punto  Respuesta incorrecta = 0 puntos	Conocimiento alto: 14 a 20  Conocimiento medio:7 a 13  Conocimiento bajo:0 a 6
			Procedimientos sobre cateterismo venoso periférico	1.Materiales 2.Asepsia 3.Elección del catéter 4.Punto de inserción 5.Fijación del catéter		
			complicaciones	1.Flebitis 2.Trombosis 3.Infiltración 4.hematoma		
<b>Variable2:</b>	El manejo de catéter venoso periférico se define como la inserción de un	La variable manejo de cateterismo venoso periférico	Fase inicial de la canalización periférica	1. Explicación del procedimiento. 2.Lavados de manos 3. Aplicación de torniquetes para dilatar venas		

Manejo de cateterismo venoso periférico	catéter biocompatible en el espacio intravascular, con el fin de administrar diversos fármacos, nutrientes farmacológicos, medios de contraste, etc. (56)	consta de tres dimensiones fase inicial, media y final y será evaluado con 16 ítems para las categorías de manejo adecuado o manejo inadecuado.		5. Elección de una vena distal para inserción. 5. Limpieza de la zona. 6. Repetición del procediendo.	Categoría nominal Escala de Likert  SI = 1 punto NO = 0 puntos	Manejo adecuado: 9-16  Manejo inadecuado: 0-8
			Fase media de la canalización periférica	1.Tensar la piel 2.Insertar catéter 3.Reducción del ángulo 4.Introducción del catéter 5. Retiro de la bránula de metal.		
			Fase final de la canalización periférica	1.Acoplar el equipo endovenoso 2.Inicio de perfusión 3.Examen de la piel 4.Fijación del catéter		



### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnicas**

Para recolectar información de la variable 1 nivel de conocimiento de cateterismo de vía periférica se utilizará la técnica: la encuesta y el instrumento: cuestionario. Asimismo, para la variable 2 manejo del cateterismo de vía periférica se usará la técnica: la observación y el instrumento: lista de cotejo.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1: cuestionario nivel de conocimiento sobre cateterismo venoso periférico.**

El cuestionario consta de 20 preguntas que miden el nivel de conocimiento de cateterismo de vía periférica las cuales se dividen en tres partes: Dimensión aspectos teóricos con sus indicadores: definición, objetivos, indicaciones, localización. Dimensión Procedimientos sobre cateterismo venoso periférico con sus indicadores: materiales, asepsia, elección del catéter, punto de inserción, fijación del catéter. Dimensión complicaciones con sus indicadores: flebitis, trombosis, infiltración, hematoma. El cuestionario titulado nivel de conocimiento de canalización de vía periférica fue aplicado en el Perú por la investigadora María Luisa Aquisé Gonzales con su investigación “Conocimiento y Cumplimiento del Protocolo de Cateterismo Venoso Periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”. Teniendo como escala de medición la siguientes: respuesta correcta = 1 punto y respuesta incorrecta = 0 puntos y con una escala valorativa siguiente: Conocimiento alto (14 a 20), Conocimiento medio (7 a 13), conocimiento bajo (0 a 6) (57).

## **Instrumento 2: lista de cotejo del manejo del cateterismo venoso periférico**

El instrumento consta de 16 ítems distribuidos en tres dimensiones como son: fase inicial cuyos ítems va de 1 a 6, fase media cuyos ítems va de 7 a 11, fase final cuyos ítems van de 12 a 16. Fue elaborado y aplicado en Perú por el investigador Junior Pedro Flores Núñez en su tesis “Determinación del nivel de cumplimiento del procedimiento de canalización de la vía venosa periférica por la enfermera en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina 3-I y 3-II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, agosto – diciembre 2017” y fue utilizado para ser evaluado como una lista de cotejo, es de aplicación individual y colectiva a los profesionales de enfermería, la escala de medición fue con Likert que son: SI = 1 punto y No = 0 puntos; los niveles y rangos de puntuación final están establecidos en manejo adecuado (9 a 16 puntos) y manejo inadecuado (0 a 8 puntos). La evaluación se realizará entre 10 a 15 minutos (58).

### **3.7.3 Validación**

El proceso de validación del instrumento nivel de conocimiento fue utilizado por la investigadora Aquisé Gonzales, María Luisa el 2018, obteniendo validación por juicio de experto de 89.1% por consiguiente es aplicable.

Y el instrumento manejo de catéter periférico fue empleado por el investigador Junior Pedro Flores Núñez el 2018 con la lista de cotejo o check list donde adquirió una validación de juicio de expertos 41-60% obteniendo una validez buena.

### **3.7.4 Confiabilidad**

El primer instrumento conocimiento utilizado por Aquisé fue analizado por el programa spss de Alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.86 lo que señala que la encuesta si es aplicable.

El segundo instrumento utilizado por Flores obtuvo un coeficiente de Kuder Richardson de 0.89, lo cual señala que es confiable.

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se pedirá permiso al área de investigación del nosocomio y al departamento de enfermería y la aplicación de proyecto se realiza en el área de emergencia a los licenciados de enfermería y en quienes cumplan los requisitos o criterios de selección, la recopilación de la información se realizará por medio del cuestionario y la lista de cotejo las cuales se aplicaran de forma individual el tiempo que se empleará será de 15 a 10 minutos por cada encuestado; al culminar la recopilación de datos y la lista de cotejo se procederá al análisis de los datos obtenidos. Los datos recolectados serán analizados con el programa de spss y Excel y se analizarán mediante la estadística descriptiva tanto las variables o dimensiones las cuales estimarán frecuencias absolutas y porcentajes las cuales permitirán identificar si existe una relación directa o significancia estadística entre ambas variables, para eso se utilizará el índice de Rho Spearman.

### **3.9 Aspectos éticos**

Para el desarrollo de la investigación se procederá a realizar la gestión de la conformidad del proyecto al comité de ética de la universidad Norbert Wiener. Así mismo para el desarrollo de la investigación se recolectará la información a través de la encuesta y observación si afectar los

aspectos éticos y morales de los participantes y quienes estén relacionados o involucrados durante la ejecución de la investigación. Para ello se aplicarán los principios bioéticos como:

**Beneficencia.** Cabe indicar que se protegerá en todo momento la integridad del licenciado participante y se fortalecerá sus conocimientos y capacidades.

**No maleficencia.** No se originará daño alguno, riesgo tampoco se vulnerarán su condición laboral del enfermero.

**Autonomía.** Se respetará su aspecto moral y ético, libertad y opinión y libre participación en el estudio.

**Justicia.** Los licenciados que desean participar tendrán un trato igualitario por consiguiente no se hará diferencias entre ellos siempre se buscará en bien común reducido al mínimo los riesgos y complicaciones.



## 4.2 Presupuesto

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Recursos Humanos	Asesor de investigación	1	.....	.....
	Asesor estadístico	1	s/ 700.00	s/ 700.00
<b>subtotal</b>				<b>s/700.00</b>
CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Materiales	Folders	5	s/1.00	s/5.00
	Lapiceros	4	s/1.00	s/4.00
	Borrador	1	s/1.00	s/1.00
	USB	1	s/40.00	s/40.00
	Cd	3	s/3.00	s/9.00
	Papel bond	millar	s/24.00	S/24.00
	Lápices	5	s/1.00	s/5.00
	Libros	03	s/45.00	s/135.00
	Tinta para impresora	3	s/35.00	s/105.00
<b>subtotal</b>				<b>s/328.00</b>
CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Servicios	Impresiones	800	s/0.15	s/120.00
	Anillados	3	S/3.00	s/9.00
	Transporte	6	s/10.00	s/60.00
	Internet	.....	.....	s/250.00
	Empastado	3	s/30.00	s/90.00
	Otros gastos	.....	s/190.00	s/190.00
<b>subtotal</b>				<b>s/719.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>s/1.747.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Derdried J, Mitzy T, Stela V, Aparecida D, Lind J. Factores de riesgo para complicaciones en el catéter venoso periférico en adultos. Análisis secundario de ensayo clínico aleatorizado. [internet]. 2016. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QqZxbgFvxxB9SCLgv7TtJsw/?format=pdf&lang=es>.
2. Fortes N, Fernández J, Cruzado C, García S. Uso de catéteres venosos de línea media en pacientes hospitalizados. [internet] Enferm. glob. vol.18 no.56 Murcia oct. 2019 Epub 23Dic-2019 Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000400001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400001)
3. Agencia de Qualitat evaluacion sanitaria de Catalunya. Catéter venoso periférico innecesario. Essencial. Julio 2022 Disponible en: [https://essencialsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/essencial/fitxes\\_cercador/2022/essencial\\_cateter\\_venoso\\_AQuAS2022es.pdf](https://essencialsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/essencial/fitxes_cercador/2022/essencial_cateter_venoso_AQuAS2022es.pdf).
4. Siedler S, Gonçalves C, Panzeri I, Nunes M. Complicaciones asociadas con el uso del catéter central de inserción periférica neonatal. Revisión de la literatura.2021. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/1113-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6449-310-20230925.pdf>.
5. Perdomo A, Urriago P. Complicaciones más frecuentes a venopunción periférica. Cina research. 2019 marzo. Disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/jesus\\_roa,+A5V3N3+41-45+187%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/jesus_roa,+A5V3N3+41-45+187%20(2).pdf)

6. Gil S, Pérez A, Serrano A, García E, Sáez R. Protocolo canalización de vía venosa periférica y punción arterial ecoguiada. Abril 2019. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/fc46edcfd8502c01729e4110c29e3378.pdf>.
7. Ministerio de Salud de Argentina. procedimiento e inserción y cuidado de catéter venoso periférico corto. 2022 octubre 22; RESOL-2022-2028-APN-MS: Disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/anexo\\_6729074\\_1.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/anexo_6729074_1.pdf)
8. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja. Guía de procedimiento de enfermería de inserción y mantenimiento y retiro de catéter periférico. [internet]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000191-2021-DGINSNSB%20GP%20Inserci%C3%B3n%20Mantenimiento%20y%20Retiro%20Cateter%20Venoso%20Perif%C3%A9rico.pdf>.
9. Gamboa R, Barreto C. Administración de fármacos por vía periférica y la flebitis en pacientes del servicio de emergencia hospital de ventanilla julio 2019. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Universidad Nacional del Callao, Lima; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4340/GAMBOA%20castillo%20Y%20BARRETO%20martinez%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Pucuhuayla R, Sandoval M. Nivel de conocimiento y la aplicación de la técnica de canalización venosa periférica del profesional de hospital nacional ramiro priale priale, Huancayo 2019. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Universidad Nacional del Callao, Lima; 2019.

Disponible en:

[https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4226/PUCUHUAYLA%20MAMANI%20Y%20SANDOVAL%20GONZALES\\_TESIS2DAESP\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4226/PUCUHUAYLA%20MAMANI%20Y%20SANDOVAL%20GONZALES_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Mamani E. competencias de enfermería en la canalización y manejo de vías periféricas, unidad de neonatología de la clínica alemana, gestión 2019, Bolivia 2019 [tesis para optar al título de Especialista en Enfermería Neonatal]. Universidad Mayor de San Andrés; 2019.

Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28825/TE1877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

12. Casing Y. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en la colocación de catéter venoso periférico de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil. Ecuador. 2019. [tesis para optar al título de licenciada en enfermería]. universidad católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12450/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-502.PDF>

13. Peñalosa S, Jimenez A. Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el hospital general Latacunga”. Ecuador 2021. [tesis para optar al título de licenciada en enfermería] universidad técnica de Ambato 2021 disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33937/1/Pe%C3%B1aloza%20Zabala%20C%20Selene%20Anabel%20%28sello%29.pdf>.

14. 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 2020. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Universidad Nacional del Callao 2020. Disponible en:  
[https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6275/TESIS\\_2DAESP\\_MATENICIO\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6275/TESIS_2DAESP_MATENICIO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
15. Pucuhuayla R. “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 Priale Priale, Huancayo 2019”. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. universidad nacional del Callao, Lima; 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4226/PUCUHUAYLA%20MAMANI%20Y%20SANDOVAL%20GONZALES\\_TESIS2DAESP\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4226/PUCUHUAYLA%20MAMANI%20Y%20SANDOVAL%20GONZALES_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Gallardo L. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el servicio de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en cuidados intensivos]. universidad peruana unión. 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2165/Luz\\_Trabajo\\_Academico\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2165/Luz_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
17. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. , vol. 70, núm. 3, 2009, pp. 217-224. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>

18. Cerron A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia, una propuesta taxonómica. 2017 ciencia Ergo Sum. [internet]. vol. 24, núm. 1, pp. 83-90. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>.
19. Esquivel J, Carbonelli M, Irrazabal G. Introducción al conocimiento científico y metodológico de la investigación social. Argentina: Universidad Nacional Arturo Jauretche, Argentina; 2011. Disponible en: <https://www.aacademica.org/gabriela.irrazabal/50.pdf>.
20. Di Grigori M, Rueda L, Mattarolio L. El conocimiento como práctica: investigación valoración ciencia y difusión Argentina: universidad nacional de la plata; 2014. [internet]. Disponible en: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.360/pm.360.pdf>
21. Neill D, Cortes L. procesos y fundamentos de la investigación científica ecuador: Editorial [internet]. UTMACH, 2018. [revisado 2024: consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
22. Vasquez J. Cuidados de enfermería en la fijación de la vía periférica en pacientes hospitalizados en el área de reposo del servicio de emergencia del hospital III José Cayetano Heredia del 2014-2017. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Universidad nacional del callao, Lima; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4954/vasquez%20tantalea%20enfermeria%202017%204%207%208%2017%2022%2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

23. Huaman S. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en canalización de vía periférica en estudiantes de enfermería de una universidad privada. Lima 2017. [tesis para optar al título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad católica sede sapintiae.2017.  
Disponible en:  
[https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/657/Huaman\\_Murillo\\_tesis\\_bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/657/Huaman_Murillo_tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
24. Rojas M. Estrategias para la prevención de errores en la administración de los medicamentos intravenosos. investigación en enfermería. Colombia 2021; Vol. 23.  
[internet]. Disponible en:  
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/31228/26824>.
25. . Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Guía de Práctica Clínica sobre Terapia Intravenosa con Dispositivos no Permanentes en Adultos. [internet]. Disponible en:  
[https://www.aetsa.org/download/publicaciones/AETSA\\_2011-3\\_GPCTIVresumida\\_final\\_8\\_03\\_20151.pdf](https://www.aetsa.org/download/publicaciones/AETSA_2011-3_GPCTIVresumida_final_8_03_20151.pdf).
26. Del Egido M, Nuñez R, Ruiz A, Sanchez M. Protocolo de canalización y mantenimiento y uso de la vía Venosa periférica Abacete, España: Sescam; 2008. [internet]. Disponible en:  
[https://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/via\\_periferica.pdf](https://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/via_periferica.pdf).
27. Hipolito L. Accesos vasculares: tipos, criterios de inserción y factores de riesgo de los pacientes en su manejo. [trabajo de fin de grado enfermería]. Universidad Pontificia Comillas. Madrid 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/486303/retrieve>.
28. Pita P, Laureiro M. procedimiento y canalización de vía venosa periférica Santiago de Compostela: Xunta Galicia; 2019. [internet]. Disponible en:

[https://runa.sergas.gal/xmlui/bitstream/handle/20.500.11940/12481/CanalizacionFEMOR\\_Acastellano.pdf?sequence=3](https://runa.sergas.gal/xmlui/bitstream/handle/20.500.11940/12481/CanalizacionFEMOR_Acastellano.pdf?sequence=3)

29. Minsa, bioseguridad para los establecimientos de salud Quito- Ecuador; 2016. [internet]. Disponible en: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manualde-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>
30. Carballo M. técnicas y procedimientos de enfermería, elección de un catéter de acceso periférico Barcelona - España; 2015. [internet]. Disponible en: <https://www.vygon.es/wpcontent/uploads/sites/4/2015/08/eleccion-de-un-cateter-de-acceso-vascular-periferico.pdf>
31. hospital San José Osorno. Protocolo instalación y manejo de vía venosa periférica. 2018. [internet]. disponible en: <http://hospitalbaseosorno.cl/wp-content/uploads/2019/05/P5.pdf>.
32. García F, Gago M. actualización de conocimientos en terapia intravenosa. Madrid España 2000. [internet]. disponible en: [https://www.vygon.es/wp-content/uploads/sites/4/2015/08/terapia\\_intravenosa1.pdf](https://www.vygon.es/wp-content/uploads/sites/4/2015/08/terapia_intravenosa1.pdf)
33. Cortes M, Leria A. Revisión bibliográfica sobre la fijación del catéter venoso Málaga - España; 2016. [internet]. disponible en: <http://congresovirtual.enfermeriadeurgencias.com/wp-content/uploads/2016/11/62.pdf>
34. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de práctica clínica sobre terapia endovenosa con dispositivos no permanentes en adultos. España 2014. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2018/12/GPC\\_541\\_Terapia\\_intravenosa\\_A ETSA\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2018/12/GPC_541_Terapia_intravenosa_A ETSA_compl.pdf)

35. Alcalde M. Flebitis en catéter venoso periférico factores de riesgo y prevención. tesis de enfermería. España 2017: [tesis para optar el fin de grado]. Escuela de enfermería de Vitoria-Gasteiz.2017. disponible en:  
[https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/22537/ALCALDE\\_MAR%C3%8DA\\_FLEBITIS\\_TFG.pdf?sequence=1](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/22537/ALCALDE_MAR%C3%8DA_FLEBITIS_TFG.pdf?sequence=1)
36. Martín B, Fernández M, López M, Peña I. Efectividad del tratamiento tópico de la flebitis secundaria a la cateterización periférica: una revisión sistemática. vol.16, n.45, pp.491-507. Epub 14-Dic-2020. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000100491&script=sci\\_abstract](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000100491&script=sci_abstract)
37. Gómez V, Mosquera, M. parra E, Restrepo A. Eventos adversos relacionados con la inserción de catéter venoso periférico. 2020; volumen:09. Disponible en:  
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/microciencia/article/view/8598>
38. Hospital de la Vega. Procedimientos de venopunción periférica 2023 Disponible en:  
<https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wpcontent/uploads/2020/05/PROCEDIMIENTO-PARA-VENOPUNCION-PERIFERICA.-1.pdf>.
39. Instituto Nacional de Salud del Niño. Guía de Procedimiento de Enfermería: Administración segura de medicamentos endovenosos.2021. Disponible en:  
[file:///C:/Users/User/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000087-2021-DG-INSNSB%20028%20GP%20administracion%20de%20medicamentos%20edv%20VB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000087-2021-DG-INSNSB%20028%20GP%20administracion%20de%20medicamentos%20edv%20VB%20(1).pdf)
40. Huamán R. Factores de riesgo y complicaciones en pacientes con catéteres venosos periféricos en el servicio de emergencia de un instituto especializado de 2019. ”. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y

desastres]. Universidad peruana unión, Lima; 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2887/Roneld\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2887/Roneld_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

41. Martín C, López J, Bernal E, Ortiz G, Ramírez P. Guía de práctica clínica sobre el uso de catéteres venosos centrales de inserción periférica (picc) en el paciente crítico. España  
 Disponible en: <https://semicyuc.org/wp-content/uploads/2022/12/guia-picc.pdf>.
42. Minsa. Guía técnica de procedimientos de enfermería del hospital de emergencia Ate vitarte denominado: "Guía de procedimientos de enfermería en cateterismo venoso periférico y prevención de flebitis". 2022. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3908028/Gu%C3%ADa%20de%20Procedimiento%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20Cateterismo%20Venoso%20Perif%C3%A9rico%20y%20Prevenci%C3%B3n%20de%20Flebitis%20del%20Hospital%20Emergencia%20Ate%20Vitarte.pdf>
43. Escobar B, Sanhuenza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión Enfermería (Montevideo) vol.7 no.1 Montevideo junio. 2018 disponible en:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000100027](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027)
44. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado enfermero. Enferm. Univ. vol.14 no.3 Ciudad de México jul. /sep. 2017. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632017000300191](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300191)

45. Veliz E, Vergara T, Fica A Evaluación de las condiciones de manejo de catéteres vasculares periféricos en pacientes adultos Rev. Chile. Infectología vol.31 no.6 Santiago dic. 2014.

Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716101820140006000](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716101820140006000)

04.

46. Lorente L. Antisepsia en la colocación y mantenimiento de los catéteres endovasculares. Volumen 43, Suplemento 1, Pagina 39-43. Marzo 2019, Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569118302742?via%3Dihub>.

47. Hospital puerto mont. Instalación y manejo de vías venosas periféricas en servicio de neonatología.2020-2025. Disponible en:

[http://www.neopuertomontt.com/Protocolos\\_matroneria/protocolos.matroneria/Vias\\_arteriales\\_Venosas/Instalacion%20y%20manejo%20de%20vias%20venosasperifericas%202020.pdf](http://www.neopuertomontt.com/Protocolos_matroneria/protocolos.matroneria/Vias_arteriales_Venosas/Instalacion%20y%20manejo%20de%20vias%20venosasperifericas%202020.pdf).

48. Izquierdo E, Martínez M, Ramírez B. Evidencia empírica de la teoría de Benner en la labor del profesional de enfermería. Revista habana ciencias médicas vol.15 no.4. La Habana jul.-ago. 2016. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000400015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000400015)

49. Carrillo A, García L, Cárdenas C. la filosofía de patricia Benner y la practica clínica. Enferm. glob. vol.12 no.32 Murcia oct. 2013. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000400021](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021).

50. Bardales P, Dora M. Conocimiento, actitudes y prácticas del protocolo de canalización vía venosa periférica en internas de enfermería. tesis de enfermería. Sullana - Perú:

Universidad de San Pedro, LIMA; 2018. [tesis para optar el grado académico de maestro en gestión del cuidado de enfermería]. Universidad San Pedro.2018. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7102/Tesis\\_59128.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7102/Tesis_59128.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

51. Hernández R. Metodología de la investigación 6ta México D.F. 2014 edición N° 6. Disponible en: <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/upload/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
52. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta Edición. México D.F. McGraw-Hill; 2010. Disponible en: <https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>.
53. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta ciudad de México McGraw-Hill. 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>.
54. Monje C. Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa guía didáctica 2011. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-dela-investigacion.pdf>.
55. Ramos A, Carrasco J, González A. técnica de cateterismo venoso periférico universidad nacional autónoma de México facultad de medicina departamento de cirugía marzo 2019. Disponible en: <https://cirugia.facmed.unam.mx/wp->

[content/uploads/2020/03/Canalizaci%C3%B3n-Venosa-Perif%C3%A9rica-Act.-Marzo2020.pdf](#).

56. Velázquez S, Quiroz R. Recomendaciones de enfermería para el manejo del Catéter

Venoso Central. revista Conamed. Vol. 27 Núm. 3, 2022 • pp 128-131. Disponible en:  
[file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-](#)

[RecomendacionesDeEnfermeriaParaElManejoDelCateterV-8607568.pdf](#)

57. Aquisé M. Conocimiento y Cumplimiento del Protocolo de Cateterismo Venoso Periférico

por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Cesar Vallejo Lima-Peru.2018. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17175/Aquisé\\_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17175/Aquisé_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

58. Flores J. Determinación del nivel de cumplimiento del procedimiento de canalización de

la vía venosa periférica por la enfermera en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina 3-I y 3-II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, agosto – diciembre 2017

[tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Nacional Federico

Villarreal.

Lima-Peru.2017.

Disponible

en:

[file:///C:/Users/User/Downloads/UNFV\\_Flores\\_Nu%C3%B1ez\\_Junior\\_Pedro\\_Titulo\\_Profesional\\_2018%20\(1\).pdf](#).

**ANEXOS**

**Título:** Nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud, Lima 2024.

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión aspectos teóricos y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimientos sobre cateterismos venoso periférico y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión complicaciones y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación entre la dimensión aspectos teóricos y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión procedimientos sobre cateterismos venoso periférico y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión complicaciones y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud - 2024 Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud 2024</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos teóricos y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimientos sobre cateterismos venoso periférico y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones y el manejo del cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento sobre cateterismo venoso periférico.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aspectos teóricos</li> <li>Procedimientos sobre cateterismo venoso periférico</li> <li>complicaciones</li> </ul> <p><b>Variable2:</b> Manejo de cateterismo venoso periférico.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fase inicial de la canalización periférica</li> <li>Fase media de la canalización periférica.</li> <li>Fase final de la canalización periférica</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> cuantitativo</p> <p><b>Método:</b> descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> Correlacional y no experimental</p> <p><b>Población:</b> 70 enfermeros.</p> <p><b>Muestra:</b> censal</p> <p><b>Técnica:</b> v1: Encuesta v2: Observación</p> <p><b>Instrumento</b> v1: Cuestionario v2: Lista de cotejo</p>

## **Anexo N. °2. Instrumentos 1**

Nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud Lima – 2024

### **Cuestionario conocimiento sobre cateterismo venoso periférico**

Edad:

Sexo: M ( ) F ( )

Tiempo laboral en el servicio:

Estudio de posgrado: SI ( ) NO ( ) especificar:

**INSTRUCCIONES:** marcar con un aspa (x) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa, no dejar las preguntas en blanco, gracias.

#### **I ASPECTOS GENERALES**

##### **1. ¿En qué consiste el cateterismo venoso periférico?**

- a) Abordaje de una vena.
- b) Inserción de un catéter a una vena periférica.
- c) Administración de terapia endovenosa.
- d) Procedimientos terapéuticos.
- e) Técnica invasiva.

##### **3. ¿Los objetivos del catéter venoso periférico son?**

- a) Administración de fluidos, medicamentos, sustancias con fines diagnósticos y terapéuticos.

- b) Toma de muestra de sangre.
- c) Transfusión de sangre y hemoderivados.
- d) Solo A y C.
- e) Todas las anteriores.

**3. ¿En qué casos se indican el cateterismo venoso periférico?**

- a) Administración de infusiones de soluciones, fármacos intra venosos, nutrición parenteral.
- b) Mantenimiento de una vía salinizada para los casos de emergencia y procedimiento de diagnóstico.
- c) Administración de tratamiento terapéutico.
- d) Solo Ay B.
- e) Solo A y C.

**4. ¿Cuáles son las condiciones de localización para la elección del punto de inserción?**

- a) Edad, nivel de conciencia y peso.
- b) Estado de la piel
- c) Edad, estado de conciencia, estado de piel, estado de los miembros.
- d) Características de las venas.
- e) C y D.

## **II. CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO**

**5. ¿Cuáles son los materiales y equipos que se utilizan?**

- a) Ligadura, guantes estériles, apósito transparente, abocat.

- b) Ligadura, guantes limpios, apósito trasparente, catéter, llave de triple vía.
- c) Ligadura, guantes estériles, apósito transparente, esparadrapo, llave de triple vía.
- d) Extensión Dis, catéter, jeringa 5 cc, torunda de alcohol con algodón, riñonera. e) C y D.

**6. ¿Cómo se debe realizar el lavado de manos?**

- a) Con agua y jabón por 5 minutos.
- b) Solo agua.
- c) Con agua y jabón, realizando los 10 pasos y por 1 minuto.
- d) Con solución hidroalcohólica.
- e) Ninguna de las anteriores.

**7. ¿Qué tipo de guantes se utiliza?**

- a) Desechables y estériles.
- b) Desechables y no estériles.
- c) Desechables, estériles o no estériles.
- d) Guantes estériles.
- e) No se utiliza guantes.

**8. ¿Qué calibre de catéter utiliza con más frecuencia?**

- a) 18 G.
- b) 20 G.
- c) 22 G.
- d) 18 G Y 20 G.

**9. ¿Vasos sanguíneos que usa con más frecuencia para la canalización de una vía periférica?**

- a) Vena yugular.
- b) Vena cefálica.
- c) Vena radial.
- d) Vena cubital.

**10. ¿A qué altura del punto de inserción se coloca la ligadura?**

- a) A 20 cm sobre el punto de inserción.
- b) A 5 cm sobre el punto de inserción.
- c) A 10 cm sobre el punto de inserción.
- d) De 10 cm a 20 cm sobre el punto de inserción.
- e) De 5 cm a 10 cm sobre el punto de inserción.

**11. ¿Solución antiséptica que usa con más frecuencia para la desinfección de la zona de inserción?**

- a) Yodopovidona.
- b) Alcohol al 70%.
- c) Alcohol gel.
- d) Gluconato de clorhexidina sin alcohol.
- e) Cualquiera de las anteriores.

**12. ¿A qué grado de inclinación se coloca el catéter?**

- a) En un Angulo de 15°.
- b) En un Angulo de 20°.
- c) En un Angulo de 15° a 20°.
- d) En un Angulo de 30° a 45 °.
- e) Más de 45° grados.

**13. ¿Señale aquellos datos que registra sobre la zona de inserción tras el cateterismo venoso periférico?**

- a) Fecha y hora.
- b) Localización del lugar donde ese encuentra el acceso.
- c) Calibre del catéter.
- d) Fecha, hora y calibre del catéter.
- e) Todas las anteriores.

**14. ¿Con que frecuencia realiza el cambio del catéter?**

- a) Cuando haya aparecido alguna complicación.
- b) De modo sistemático, durante menos de 48 horas.
- c) De modo sistemático, entre 48 y 72 horas.
- d) De modo sistemático, a las 72 horas.
- e) A y D.

**III COMPLICACIONES**

**15. ¿Qué entiende Ud. por flebitis?**

- a) Inflación de la vena.

- b) Inflamación del endotelio.
- c) Inflamación de la pared de la vena debido a la alteración del endotelio.
- d) Infección de los vasos sanguíneos.
- e) Todas las anteriores.

**16. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la flebitis?**

- a) Dolor, picazón, enrojecimiento, ardor, hinchazón
- b) Dolor eritema, sensibilidad, calor, hinchazón, induración.
- c) Dolor eritema, sensibilidad, calor, hinchazón, induración, cordón venoso palpable.
- d) Dolor, cordones venosos palpable, hinchazón.
- e) Induración, hinchazón, calor, sensibilidad.

**17. ¿Cuáles son los cuidados de la flebitis?**

- a) Colocación de compresas con agua fría.
- b) Colocación de apósitos con alcohol gel y NaCl 0.9% en zona de flebitis.
- c) Colocación de apósitos con alcohol, gel.
- d) Aplicación de un antiinflamatorio local.

**18. ¿Cómo define Ud. trombosis?**

- a) Coagulo con sangre.
- b) Formación de coagulo en el interior de un vaso sanguíneo.
- c) Obstrucción de un vaso sanguíneo.
- d) Todas las anteriores.

**19. ¿Qué entiende Ud. por hematoma?**

- a) Moretón en la piel.
- b) Acumulación de sangre.
- c) Acumulación de sangre causada por una hemorragia interna.
- d) Rotura de un vaso sanguíneo.

**20. ¿Qué entiende usted por infiltración?**

- a) Cuando un catéter atraviesa o sale de una vena.
- b) Inflamación de la zona de inserción.
- c) Fuga del líquido intravenoso a los tejidos.
- d) Ninguna de las anteriores.

## Instrumentos 2

Nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud Lima – 2024

### Lista de cotejo para medir manejo de vías periféricas

N°	FASE INICIAL DE LA CANALIZACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	SI	NO
1	La enfermera (o) explica de manera clara y sencilla el procedimiento al paciente		
2	La enfermera (o) realiza la técnica del lavado de mano		
3	La enfermera (o) aplica el torniquete visualizando inicialmente el lugar elegido		
4	Para ayudarse a ubicar la vena la enfermera (o) da golpes suavemente a la zona elegida e indica al paciente que abra y cierre la mano.		
5	Cuando las venas están convenientemente dilatadas escoge una de las más distales y comprueba su dirección.		
6	Se limpia la zona con una torunda de alcohol para desinfectar la piel con movimientos circulares desde el centro hacia afuera		
<b>FASE MEDIA DE LA CANALIZACIÓN DE VÍA ENDOVENOSA PERIFÉRICA</b>			
7	Se repite el procedimiento de limpieza utilizando alcohol yodopovidona		
8	La enfermera (o) tensa la piel hacia abajo para estabilizar la vena		
9	La enfermera (o) inserta el catéter perforando la piel con el bisel hacia arriba en un Angulo de 15 a 20 grados.		

10	La enfermera (o) reduce el ángulo y avanza el catéter cuidadosamente y observa si existe reflujo sanguíneo en la recámara del catéter.		
11	Cuando la enfermera (o) ve el reflujo sanguíneo introduce el catéter unos 0.5 cm para asegurar su emplazamiento en la ven y retira		
<b>FASE FINAL DE LA VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>			
12	La enfermera (o) retira la guja tal como se muestra haciendo presión en la parte superior del lugar de punción para que no haya reflujo.		
13	La enfermera (o) acopla el equipo intravenoso a la extensión dis a la conexión del catéter.		
14	La enfermera (o) empieza la perfusión lentamente comprobando que la vía permanece permeable.		
15	La enfermera examina la piel que rodea el lugar de punción en busca de signos de infiltración o formación de hematomas.		
16	La enfermera (o) fija el catéter		

**Anexo N. °3. Formato de consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Riman Licito, Roger Valentino

**Título:** Nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud, Lima 2024

---

**Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud, Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic.: Riman Licito, Roger Valentino. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un hospital del Ministerio de Salud-2024.

Su ejecución ayudará a/permitirá establecer relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

**Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 a 15 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la

encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos**

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

**Beneficios**

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.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Riman

Licito Roger Valentino al número de celular: 920533014 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

## **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

## ● 15% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>uwiener on 2023-10-24</b> Submitted works	1%
2	<b>uwiener on 2023-10-08</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2024-01-09</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2024-06-27</b> Submitted works	<1%
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2023-01-23</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-09-24</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-07-18</b> Submitted works	<1%