



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CATÉTER PORT-A-CATH,
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO ONCOHEMATOLOGÍA, HOSPITAL
LIMA, 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
ONCOLÓGICA**

Presentado por:

AUTOR

LIC. CALIXTRO ARAUJO, CATHERINE

ASESOR:

Mg. ARÉVALO MARCOS, RODOLFO

LIMA – PERU

2021

DEDICATORIA

Al divino creador, a mis queridos y estimados padres por su apoyo constante en especial a mi madre que esta en el cielo que es la fuente de mi inspiración de estudiar esta linda especialidad, a mis hijos por su comprensión, amor que me han permitido cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por permitirme conseguir mis metas, a la Universidad Norbert Wiener por la formación que me brindaron y los docentes que con su dedicación y ejemplo nos compartieron lo mejor de su conocimiento y experiencia asistencial para desarrollarnos con especialistas.

ASESOR: MG. ARÉVALO MARCOS, RODOLFO

JURADOS:

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Índice General

Caratula.....	ii
Dedicatoria.....	ii
gradecimiento.....	iv
Asesor.....	v
Jurados.....	vi
Indice	
General.....	v ¡Error!
Marcador no definido.	
Índice Anexos.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
II. MATERIALES Y METODOS.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1 Enfoque y diseño de investigación	¡Error! Marcador no definido.
2.2 Población, Muestra y Muestreo	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Variable de estudio	¡Error! Marcador no definido.
2.4 Técnica e instrumento de medición	¡Error! Marcador no definido.
2.5 Procedimiento para recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
2.6 Métodos de análisis estadístico	¡Error! Marcador no definido.
2.7 Aspectos éticos.....	¡Error! Marcador no definido.
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	¡Error! Marcador no definido.
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	¡Error!
Marcador no definido.	

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS¡Error! Marcador no definido.

ANEXOS¡Error! Marcador no definido.

Índice de Anexos

Anexo A: OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES ¡Error! Marcador no definido.

ANEXO B: INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS¡Error! Marcador no definido.

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA..... ¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Objetivo. Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter Port – a–Cath, profesional de enfermería, servicio oncohematología, hospital de Lima, 2020.**Materiales y métodos.** La presente investigación tiene un diseño metodológico de tipo descriptivo, de corte transversal, prospectivo. Además, este estudio tendrá un enfoque cuantitativo La población estará constituida por 60 enfermeras de un hospital de Lima con alrededor de 20 años de experiencia en cateterismo, pertenecientes a dos servicios de atención (emergencias y oncología). estas serán seleccionadas de acuerdo a los criterios de exclusión e inclusión previamente definidos. Los criterios de inclusión serán:Experiencia previa en cateterismo por parte del personal de enfermería. Aceptación voluntaria para participar en la presente investigación. Los criterios de exclusión serán:Personal de enfermería de atención comunitaria y otros servicios distintos al de atención en emergencias y oncología.Personal de enfermería con cargo administrativo, con licencia por enfermedad, vacaciones, licencia por maternidad. El muestreo será no probabilístico de tipo censal, por conveniencia. La técnica a utilizarse en el trabajo de campo será la encuesta, con la cual se obtendrá una cantidad importante de datos de forma óptima y eficaz. Enfocada en el análisis del nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter Port – a–Cath, profesional de enfermería, servicio oncohematología, hospital de Lima, Este cuestionario tiene 25 preguntas cerradas con cuatro opciones por pregunta, El nivel de conocimiento será valorado luego en forma de escalas las respuestas verdaderas, siendo excelente (22-25 respuestas), suficiente (18 a 21 preguntas), y deficiente (menos de 18 preguntas). Esta ha sido validada por ocho expertos ($p < 0.05$), con el coeficiente de Pearson > 0.20 que indica la validez interna del instrumento, y que tiene una alta confiabilidad (α -crombach=0.99).

Palabras clave: Nivel de conocimiento, profesional de enfermería, catéter Port-a-Cath

ABSTRACT

Aim. To determine the level of knowledge about the care of the Port-a-Cath catheter, nursing professional, oncohematology service, Lima hospital, 2020. Materials and methods. The present research has a descriptive, cross-sectional, prospective methodological design. In addition, this study will have a quantitative approach. The population will be made up of 60 nurses from a Lima hospital with around 20 years of experience in catheterization, belonging to two care services (emergencies and oncology). These will be selected according to the previously defined exclusion and inclusion criteria. The inclusion criteria will be: Previous experience in catheterization by the nursing staff, Voluntary acceptance to participate in this research. The exclusion criteria will be: Community care nursing staff and other services other than emergency care and oncology. Nursing staff with administrative charge, with sick leave, vacation, maternity leave. The sampling will be non-probabilistic of the census type, for convenience. The technique to be used in the field work will be the survey, with which a significant amount of data will be obtained in an optimal and efficient way. Focused on the analysis of the level of knowledge about the care of the Port - a - Cath catheter, nursing professional, oncohematology service, Lima hospital, This questionnaire has 25 closed questions with four options per question. The level of knowledge will be assessed later in scale forms the true answers, being excellent (22-25 answers), sufficient (18 to 21 questions), and poor (less than 18 questions). This has been validated by eight experts ($p < 0.05$), with the Pearson coefficient > 0.20 which indicates the internal validity of the instrument, and which has high reliability (α -crombach = 0.99).

Keywords: Level of knowledge, nursing professional, Port-a-Cath catheter

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye, hoy en día, una de las mayores causas de morbilidad y mortalidad en el mundo entero. Si bien hace décadas se consideraba esta enfermedad como imperativa en los países con altos ingresos, hoy en día su dimensión afecta también, y en mayor impacto, a países con mediano y bajos ingresos, que es justamente donde se hayan reportados las mayores tasas de mortalidad anual. A través de su Agencia Internacional de Investigación de Cáncer (IARC) la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha registrado el 2018, más de 18 millones de nuevos casos de cáncer y 9.6 millones muertes por esta enfermedad (1). En Latinoamérica, actualmente, se registran hoy en día >1.4 millones de nuevos casos por año, y se estima alarmantemente un incremento en 78% en las próximas dos décadas, pudiendo ocasionar alrededor de 2.5 millones de casos anuales. (2) Para el Perú, se reportan > de 45 mil casos nuevos de cáncer cada año (alrededor de 66 mil casos nuevos durante el 2018), que en su mayoría se encuentran en estado avanzado y afectan principalmente a la próstata (> 7 000 nuevos casos/año), la mama (> 6000 nuevos casos/año), el cérvix (> 4000 nuevos casos/año) y el estómago (> 5 mil nuevos casos por año). Esto ha ocasionado una mortalidad de 33 mil personas durante el 2018, así, en el Perú es la incidencia es de 150 casos x 100 000 habitantes/año, según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), este cáncer ocupa el 2do puesto de mortalidad general con un alto impacto socio-económico (3).

Sin duda alguna, el desarrollo de cáncer depende de un complejo conjunto de factores que correctamente interaccionados ocasionan neoplasias con diverso grado de

severidad. La progresión de las alteraciones pre-neoplásicas o neoplásicas hacia la malignidad ocasiona, por consiguiente, cambios fisiológicos y complicaciones propias del proceso oncológico. El paciente oncológico va a requerir un tratamiento prolongado, evitar que durante este tratamiento sucedan complicaciones propias de la enfermedad (como la anemia) o como subyacente del tratamiento (emesis), que pudieran amedrentar el estado de equilibrio del paciente, complicando aún más su situación de salud. Sobre el tratamiento prolongado incidimos, recalcando, que para que este posibilite el accionar terapéutico es fundamental un acceso venoso adecuado (4). La efectividad y confiabilidad del acceso venoso lo sitúan como el principal componente de la terapia médica oncológica contemporánea y en ello radica su interés práctico en un contexto global de atención sanitaria. Para su correcto uso, se han desarrollado distintos procedimientos con el objetivo de mejorar su funcionabilidad en relación al cumplimiento de la inserción de catéter como un reservorio cutáneo principalmente. Sin embargo, se han reportado complicaciones en su uso post operatorio y disconformidades por parte del paciente (5,6). Dado que el personal de enfermería es, como demanda su imperativo de trabajo, perenne conduciendo al paciente durante su estadía hospitalaria, es quien puede detectar los signos de alarma relacionadas con las complicaciones del cateterismo, como los procesos de colonización, y posterior infección nosocomial del paciente, además del cumplimiento en la administración de medicamentos según indicación médica, a través de un correcto cuidado general y, en particular de la manipulación del catéter Port-a-Cath. En ese sentido, y como se ha descrito para otras realidades, es necesario que el personal de enfermería, consiente de su rol en el cuidado del

paciente oncológico, adopte una serie de conocimientos para poder usar, manipular, controlar y mejorar los sistemas Port-a-Catch en beneficio del paciente (7).

Dado que la principal amenaza de este dispositivo son las infecciones oportunistas intrahospitalarias, que ocasionan una gran mortalidad anual y un alto coste económico y social (8), los responsables directos de este suceso son el personal de enfermería, que debe de vigilar los mismo, a fin de evitar infecciones que deterioren la salud del paciente. Entonces el cuidado del paciente oncológico, también debe de relacionarse con la prevención de complicaciones, para lo cual el personal debe de conocer las acciones a realizar, tanto en contingencia con la complicación sucedido, tanto con la prevención de las mismas y del cuidado del paciente (7).

Desde el punto de vista de la profesión, la enfermería oncológica tiene numerosos desafíos, como es enfrentarse diariamente al desafío de tratar los diferentes síntomas que los pacientes con cáncer tienen, brindar soporte a las familias que observan el estado de su familiar como resultado de su cáncer o su tratamiento. Asimismo, los profesionales de enfermería con rol oncológico clasifican los problemas de los pacientes y ayudan en la evaluación de los síntomas y en el inicio de las intervenciones. Estos datos pueden guían a la enfermera para determinar la disposición y el tratamiento del paciente, el manejo de reacciones al tratamiento y contribuir exitosamente en el soporte clínico y emocional a los pacientes y los familiares (9).

Para cumplir con lo que demandamos líneas arriba, el personal debe de presentar un conocimiento sobre el catéter Port-a-Cath, incluyendo su uso, riesgos, beneficios y cuidados. A fin de esto, mencionamos que los riesgos relacionados con la manipulación del catéter Port-a-Cath dependen también de varios factores, pero que

todos los factores inciden en complicaciones al paciente. Por ejemplo, la edad juega un rol importante ya que, si el dispositivo se coloca en un niño, este por el estado de enfermedad en el que se encuentra y por las características etarias ocasionaría algunas complicaciones moviendo por ejemplo la cabeza o la parte donde se tenga el catéter, y haciendo necesario quitarlo o reemplazarlo. También problemas de lesiones arteriales, infección en la línea o alrededor del puerto de anclaje del catéter, trombosis, la posibilidad de ocasionar neumotórax (en relación con la vena subclavia o yugular) también son riesgo a los que se enfrenta la técnica Port-a-Cath, y el personal de enfermería diariamente (10). Se ha demostrado sesenta y seis pacientes españoles con cáncer de mama, que alrededor del 12% de estos pacientes surgieron complicaciones tardías con el uso del cateterismo, incluso obligando a la remoción del dispositivo (11).

El estudio de Khalil N, et al. (12) en 100 enfermeras egipcias demostró que la mayoría de las enfermeras de oncología tuvieron un nivel satisfactorio de conocimiento catéter Port-a-Cath y que esto se correlaciono con características demográficas excepto por el género. Otro estudio de Alkan A. (11) sobre los niveles de conocimiento de las enfermeras turcas sobre el cuidado del catéter Port-a-Cath demostró que la experiencia en el campo está correlacionada negativamente con el conocimiento sobre las el catéter Port-a-Cath, siendo necesario estrategias de gestión y educación de las mismas.

Otro estudio de Kapucu S, et al. (13) ha demostrado en 568 enfermeras de en Turquía que en general, el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería relacionado con el catéter es del 50% o más, recomendándose incrementar el conocimiento del uso y manejo de las mismas. El Estudio de Esposito M, et al. (14)

sobre Conocimientos, actitudes y práctica sobre la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la línea central entre enfermeras en atención oncológica: un estudio transversal en un área del sur de Italia, ha indicado que deben implementarse intervenciones educativas para abordar las brechas relacionadas con el conocimiento y la práctica con respecto a la prevención de infecciones con el uso del catéter Port-a-Catch.

En nuestra realidad también se evidencian antecedentes sobre la existencia de problemas relacionadas con los catéteres, donde en algunos casos se ha reportado desconocimiento por parte del personal de enfermería. En Belén (15), por ejemplo, se registró un nivel de conocimiento sobre el cuidado del paciente con catéter venoso central por parte del personal de enfermería fue regular en el 73%.

El estudio de Guevara L. (16) en la Clínica Ricardo Palma, en Lima coincidentemente con los resultados recién descritos ha evidenciado que el nivel de conocimientos paciente oncológico por los profesionales de enfermería sobre el uso del catéter subcutáneo con reservorio fue moderado con 65%, y por el contrario 10% obtuvo un nivel bajo (16). Este regular a bajo conocimiento puede llevar a acciones incorrectas en el uso y manejo del catéter central, lo cual cursa como un problema. Actualmente se viene finalizando un estudio sobre conocimientos de las enfermeras de la Clínica Oncosalud en Lima, sobre el uso del catéter Port-a-Catch (17)

Esto nos permite considerar relevante realizar la presente investigación en relación al nivel de conocimiento del personal de enfermería del catéter Port-A-Cath, ya que los datos obtenidos serán datos certeros sobre los conocimientos del profesional de enfermería que usa habitualmente un catéter Port-A-Cath. A continuación, justificamos nuestro planteamiento. El crecimiento alarmante del cáncer en el Perú

requiere el uso de tecnologías para el manejo del procedimiento quimioterapéutico como es la introducción del catéter implantable. Actualmente el paciente con cáncer necesita de regímenes continuos, así es decisivo que se monten un acceso venoso adecuado y que el personal de atención tenga especialización para que lo administre. Ante esto, un rol crucial en el cuidado de los pacientes con cáncer es el desarrollado por los profesionales de enfermería, por ende, durante el manejo del catéter, dicha labor implica preocuparse de los aspectos generales, que implican el uso, mantenimiento, y prevención de complicaciones; con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente oncológico.

En esto se fundamenta la importancia de la enfermería en el Servicio de Oncología debe contar en forma continua y actualizada con la capacitación adecuada sobre el uso y manejo del catéter Port–A–Cath a través de la aplicación de guías y protocolos a fin de disminuir el riesgo de complicaciones. La administración correcta de este dispositivo puede impactar en el costo-beneficio de los tratamientos, pudiendo reducir los tiempos de hospitalización y por tanto el riesgo durante la estancia hospitalaria y mejorando la terapéutica a favor del paciente.

El valor teórico del estudio, permitirá demostrar a través de sus resultados como se encuentra el nivel de conocimiento de los enfermeros para evitar complicación potenciales en los pacientes oncológicos , ya que suelen ser más vulnerables que otros pacientes, por su condición física como emocional, por ello el interés en el tema del manejo de del catéter venoso central con reservorio subcutáneo (Port–A–Cath,) en pacientes oncológicos, ya que el cuidado humanizado es uno de los pilares de la enfermería. En ese sentido, la parte asistencia no solo se ve sustentado en los procesos teórico-prácticos sino también en los conocimientos científicos que avalen

la práctica y evidencien seguridad en el manejo de los protocolos intervencionistas, en beneplácito del paciente beneficiando al paciente y la tranquilidad el familiar.

Además, el aporte metodológico del presente estudio está fundamentado en la obtención de datos cuantitativos para valorar el nivel de conocimientos de los profesionales en la institución, que servirán como modelo para evaluar estas características en otros centros en futuras investigaciones que seguramente tendrán un impacto amplio sobre todo en oncológicos. Actualmente, el hospital no tiene una guía unificada para el uso y mantenimiento del catéter venoso central con reservorio subcutáneo (Port-a-Catch) para el manejo de pacientes oncológico. Con la investigación se quiere sugerir la necesidad de capacitación del uso del catéter y unificar criterios para la creación de una guía institucionalizada del manejo del catéter evitando complicaciones e infecciones.

El resultado de este estudio estará orientado a brindarnos información actualizada del nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter venoso central con reservorio subcutáneo (Port – A–Cath) que contribuya a disminuir las complicaciones y costos al paciente. En ese sentido, el proyecto tiene los siguientes objetivos:

Objetivo general del estudio es:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter Port – a–Cath, profesional de enfermería, servicio oncohematología, hospital de Lima, 2020.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter Port – a–Cath en su dimensión: aspectos generales profesional de enfermería, servicio oncohematología, hospital de Lima, 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter Port – a–Cath en su dimensión: mantenimiento y uso en el profesional de enfermería, servicio oncohematología, hospital de Lima, 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter Port – a–Cath en su dimensión: prevención de complicaciones en el profesional de enfermería, servicio oncohematología, hospital de Lima, 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Según Hernandez R, et al. (18) la presente investigación tiene un diseño metodológico de tipo descriptivo, de corte transversal, prospectivo. Además, este estudio tendrá un enfoque cuantitativo, que tiene como principal objetivo obtener respuestas de una muestra de la población a través de preguntas muy concretas y específicas, los cuestionarios y encuestas son su herramienta principal, y se puede predecir el comportamiento de la población, es decir que el abordaje estadístico tendrá un manejo numérico sistemático.

2.2 Población, Muestra y Muestreo

La población estará constituida por 60 enfermeras de un hospital de Lima con alrededor de 20 años de experiencia en cateterismo, pertenecientes a dos servicios de atención (emergencias y oncología). Dado número perenne de trabajadoras la poblacional constituirá la unidad muestral, estas serán seleccionadas de acuerdo a los criterios de exclusión e inclusión previamente definidos.

Los criterios de inclusión serán:

- I. experiencia previa en cateterismo por parte del personal de enfermería,
- II. aceptación voluntaria para participar en la presente investigación.

Los criterios de exclusión serán:

- I. personal de enfermería de atención comunitaria y otros servicios distintos al de atención en emergencias y oncología.

- II. Personal de enfermería con cargo administrativo, con licencia por enfermedad, vacaciones, licencia por maternidad.

El muestreo será no probabilístico de tipo censal, por conveniencia (18).

2.3 Variable de estudio

Definición conceptual:

Nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter port-a-cath: conjunto de información almacenada mediante la experiencia, respuesta expresada de la enfermera sobre toda aquella información que refiera poseer en relación al manejo del catéter Port-a-Cath, en torno a los aspectos generales mantenimiento y uso, así como prevención de complicaciones (19).

Definición operacional:

Grado de conocimiento del profesional de enfermería relacionadas con las actividades procedimentales asistenciales en el cuidado del catéter port-a-cath en pacientes oncológicos, así como, respetar las medidas de bioseguridad para el mantenimiento, uso y prevención de complicaciones.

2.4 Técnica e instrumento de medición

Se utilizará la encuesta como técnica para la recolección de datos y el instrumento será el cuestionario de Guevara (2010) sobre el “nivel de conocimiento de enfermeras de la Clínica Ricardo Palma sobre el manejo del catéter port-a-cath en pacientes oncológico en el mes de julio de 2020” (16).

2.5 Procedimiento para recolección de datos

Este cuestionario tiene 25 preguntas cerradas con cuatro opciones por pregunta, enfocada en el análisis del nivel de conocimiento sobre el manejo del catéter cateter port-a-carth. Este cuestionario será aplicado secuencialmente al personal de enfermería respetando los criterios de inclusión previamente planteados. Los participantes seguirán las indicaciones para seleccionar y marcar cada una de sus respuestas del cuestionario. El nivel de conocimiento será valorado luego en forma de escalas las respuestas verdaderas, siendo excelente (22-25 respuestas), suficiente (18 a 21 preguntas), y deficiente (menos de 18 preguntas). Esta ha sido validada por ocho expertos ($p < 0.05$), con el coeficiente de Pearson > 0.20 que indica la validez interna del instrumento, y que tiene una alta confiabilidad (α -crombach=0.99).

2.6 Métodos de análisis estadístico

El procesamiento de datos será a partir de fuente primaria de información con los cuestionarios previamente detallados. Estos datos serán codificados e ingresados en una Matriz de datos en IBM *Social Statistical Software Package* (SPSS) v22.0 para Chrome. Dentro de esta matriz se analizará la data conforme los objetivos del estudio. Conforme las características metodológicas se aplicarán pruebas de análisis de estadísticas descriptiva como las medidas de tendencia central, frecuencias, proporciones y desviaciones considerando un intervalo de confianza de 95% (IC95%) como significativo.

El nivel de conocimiento será interpretado de acuerdo el sistema de interpretación señalado por Guevara (16). Con estos análisis se planteará la presentación de resultados en gráficos y tablas, según corresponda, por cada objetivo del estudio.

2.7 Aspectos éticos

Para la investigación se tendrá en cuenta los siguientes principios éticos de:

Autonomía: El personal de enfermería profesional que intervienen en la investigación, serán informados de los propósitos del presente estudio, y su intervención en el estudio será previo a su consentimiento informado, también se preservará el anonimato de la data a recolectar. Para Polit, el conocimiento irrestricto de la información involucra que el equipo de investigación señale minuciosamente a los potenciales participantes la naturaleza de la investigación, el derecho que le asiste a no intervenir, las responsabilidades de los investigadores y los probables riesgos y beneficios. (20, 21).

Beneficencia: Es uno de los principios éticos fundamentales en la investigación en el ámbito de la salud, al respecto existe un compromiso del equipo de investigación de entregar, hospital lima, 2020 el informe de los resultados del estudio a fin de optimizar dicho servicio (20).

No maleficencia: Se mantendrá el respeto a la dignidad y la salvaguarda de los derechos y la comodidad de los participantes considerando los principios éticos y tomando en cuenta que son personas y no simples sujetos de estudio (20).

Justicia: los participantes serán seleccionados teniendo como análisis los criterios

señalados, y con participación completamente voluntaria (20).

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																2021							
	MAYO				JUNIO				MAYO				JULIO				OCTUBRE				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																				
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					X	X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo							X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos					X	X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información						X	X	X	X	X			X	X	X	X								
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											X	X	X	X	X									
Elaboración de los anexos													X	X	X	X	X							
Aprobación del proyecto																				X				
Redacción del informe final: Versión 1																	X	X	X					
Sustentación de informe final																								X

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

1. Presupuesto

2. Recursos Humanos

MATERIALES	2020					TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	S/.
Equipos						
1 computador	1600					1600
USB	30					30
Materiales de oficina						
Lapiceros	3				3	6
Papel A4		10			10	20
Material Bibliográfico						
Libros	60	60			120	360
Boletines	30	30		10	70	140
Impresiones	50	10		30	10	100
Espiralado	7	10		10	20	47
Otros						
Movilidad	50	20	20	20		110
Viáticos	50	10			40	100
Llamadas	50	20	10			80
Recursos Humanos						
Remuneración						
Sueldo otorgado al asesor (consulta 2 veces por semana)	300	300	300	300	600	1800
TOTAL	1430	270	30	170	1800	4,393

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018; 68(6):394-424.
2. Fernanda BL. Cáncer en Latinoamérica: ¿cuál es el panorama de la región? 14 de febrero de 2019, *LatinAmerican Post* [Artículo Online] Disponible en: <https://latinamericanpost.com/es/26388-cancer-en-latinoamerica-cual-es-el-panorama-de-la-region> Fecha de acceso 20/07/2019.
3. Salazar MR, Regalado-Rafael R, Navarro JM, Montanez DM, Abugattas JE, Vidaurre T. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el control del cáncer en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2013;30(1):105-12.
4. Curazi MLG, Herrera CMF, Soto PI. Conocimiento sobre manejo del catéter Port-A-Cath en la enfermera de una institución de salud. [Tesis] Lima: Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
5. Madabhavi I, Patel A, Sarkar M, Anand A, Panchal H, Parikh S. A Study of Use of “PORT” Catheter in Patients with Cancer: A Single-Center Experience. *Clin Med Insights Oncol.* 2017; 11: 1179554917691031.
6. Nakamura T, Sasaki J, Asari Y, Sato T, Torii S, Watanabe M. Complications after implantation of subcutaneous central venous ports (PowerPort). *Ann Med Surg (Lond).* 2017; 17: 1–6.
7. So-Shan MS. How Quality of Oncology Care and Services be Improved through Leadership and Collaborations: Cross-clusters CQI Program in Hong Kong. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2016; 3(4): 352–356.
8. Haque M, Sartelli M, McKimm J, Abu BM. Health care-associated infections – an overview. *Infect Drug Resist.* 2018; 11: 2321–2333.
9. Shim J, Seo TS, Song MG, Cha IH, Kim JS, Choi CH, et al. Incidence and Risk Factors of Infectious Complications Related to Implantable Venous-Access Ports. *Korean J Radiol.* 2014; 15(4): 494–500.

10. Mahmoud A, Samad A, Ibrahim YA. Complications of Port A Cath implantation: A single institution experience. *Egypt J Radiol Nucl Med.* 2015; 46(4): 907-911.
11. Alkan A. Nurses' Knowledge Levels about Port Catheter Care (POCATH Study): a study of the palliative care working committee of the Turkish Oncology Group (TOG). *J Clin Exper Invest.* 2017; 8(2):75-79.
12. Khalil NS, Youssef W, Moustafa Z. Oncology Critical Care Nurse's Knowledge about Insertion, Care and Complications of Venous Port Catheters in Egypt. *J Advanc Practc Nurs.* 2017; 2:2.
13. Kapucu S, Özaydın ÖA, Uysal N, Bağcivan G, Çetin ŞF, Elöz A. Knowledge - Level on Administration of Chemotherapy through Peripheral and Central Venous Catheter among Oncology Nurses. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2017; 4(1): 61–68.
14. Esposito MR, Guillari A, Angelillo IF. Knowledge, attitudes, and practice on the prevention of central line-associated bloodstream infections among nurses in oncological care: A cross-sectional study in an area of southern Italy. *PLoS ONE* 2017; 12(6): e0180473. Gómez M, Martín R, Romero A, Cuello JJ, García E, González JL, et al. Análisis retrospectivo de las complicaciones asociadas a los dispositivos implantables intravasculares. *Rev Soc Esp Dolor.* 2009; 16 (5):142-148.
15. Bacilo PDA, Villalobos V FJ. nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén De Trujillo, Perú 2013. [Tesis] Trujillo: Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Antenor Orrego; 2013.
16. Guevara CLA. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre el manejo del catéter subcutáneo con reservorio en el paciente oncológico de la Clínica Ricardo Palma 2009. [Tesis] Lima: Unidad de Posgrado, Programa de Segunda Especialización en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú; 2010.

17. Curazi MLG, Herrera CMF, Soto PI. Conocimiento sobre manejo del catéter Port-A-Cath en la enfermera de una institución de salud. [Tesis de Especialidad]. Lima: Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018
18. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
19. Herrera PY, Mendoza CR. Nivel de conocimiento y cumplimiento de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura del profesional de enfermería en un hospital de Lima -2018. [Tesis]. Lima: Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
20. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb 2011; 36(2): 98-104.
21. Gomez P. Principios básicos de bioética. Rev Per Ginec Obst 2009; 55(4): 230-23.
22. Consejería de igualdad, salud y políticas sociales. Procedimiento de enfermería sobre cuidados y mantenimiento del port-a-cath. Colombia: Servicio Andaluz de Salud; 2015.

ANEXOS

Anexo A: OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

OPERALIZACION DE LA VARIABLE								
TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CATÉTER PORT – A–CATH, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO ONCOHEMATOLOGÍA, HOSPITAL LIMA, 2020								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter Port-a-Cath.	Tipo de variable según su naturaleza: cuantitativo Escala de medición: Ordinal	Nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter port-a-cath: conjunto de información almacenada mediante la experiencia, respuesta expresada de la enfermera sobre toda aquella información que refiera poseer en relación al manejo del catéter Port-a-Cath, en torno a los aspectos generales mantenimiento y uso, así como prevención de complicaciones	Grado de conocimiento del profesional de enfermería relacionadas con las actividades procedimentales asistenciales en el cuidado del catéter port-a-cath en pacientes oncológicos, así como, respetar las medidas de bioseguridad para el mantenimiento, uso y prevención de complicaciones	Aspecto General	Catéter Subcutáneo con Reservorio	1-8	excelente suficiente deficiente	≥ 22 - 25 ≤ 18– 22 ≤ 0 - 18
				Mantenimiento y uso	Preparación del sitio • Preparación del sitio • Acceso al reservorio • Técnica de punción y sellado • Cambio de aguja • Técnica de extracción de sangre • Infusión de nutrición parenteral	9-19		
				Prevención de Complicaciones	Retiro de Catéter subcutáneo • Indicaciones • Contraindicaciones • Ventajas • Complicaciones	20-25		

ANEXO B: INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO

FECHA:

Nº DE FICHA:

INTRODUCCIÓN:

Estimada colega, mi nombre es Catherine Calixtro Araujo, en coordinación con el Departamento de Investigación, me encuentro realizando un estudio de investigación con el fin de recabar información acerca del **CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CATÉTER PORT-A-CATH, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO ONCOHEMATOLOGÍA, HOSPITAL LIMA, 2020**, para lo cual solicito su colaboración expresando que es de carácter anónimo. Le agradeceremos marque con un aspa (X) la respuesta correcta.

I. DATOS GENERALES:

Enfermera:

- a) Con especialidad en Enfermería Oncológica
- b) Sin especialidad en Enfermería Oncológica

Tiempo que elabora en la institución: años

II. DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Qué es un Catéter Subcutáneo con reservorio?
 - a) Es un Catéter de silicona que solo se utiliza en niños
 - b) Es un catéter central interno, de silicona, que se sitúa por debajo del tejido celular subcutáneo
 - c) Es un Catéter externo que se utiliza en pacientes con enfermedades crónicas
 - d) Es un catéter para la administración de terapia parenteral

2. El catéter puede ser:
 - a) De una cámara y/o doble cámara
 - b) De solo se dos cámaras
 - c) De dos y cuatro cámaras
 - d) Solo de una cámara

3. Las zonas de implante son:

- a) Vena cava superior y vena basílica
 - b) Vena yugular y vena basílica
 - c) Vena cava superior y vena yugular
 - d) Solo vena yugular
4. La causa de obstrucción del Catéter Subcutáneo con Reservorio es:
- a) Solo Precipitación de fármacos
 - b) Oclusión por coágulo sanguíneo y exceso de líquidos
 - c) Exceso de administración de líquidos y precipitación de fármacos
 - d) Precipitación de fármacos y oclusión de coágulo sanguíneo
5. La técnica de presión positiva, consiste en:
- a) Introducir 5 ml de solución salina
 - b) Dejar 0.5cc de heparina en la jeringa a la vez que clampamos el catéter, sin dejar de hacer presión con el émbolo
 - c) Aspirar y lavar con suero salino y después heparinizar
 - d) Dejar heparinizada el catéter subcutáneo con Reservorio
6. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el mantenimiento del Catéter Subcutáneo con Reservorio cuando no se usa?
- a) 1-2 meses
 - b) 3-4 meses
 - c) 5-6 meses
 - d) 6 a más meses
7. Los antisépticos que se debe utilizar para la limpieza de la piel previa colocación de Catéter Subcutáneo con Reservorio son:
- a) Clorhexidina o yodopovidona, alcohol puro y/o yodado
 - b) Alcohol puro, bencina y yodopovidona
 - c) Bencina, agua oxigenada y Clorhexidina
 - d) Clorhexidina, fenol, yodo
8. En cuanto a la técnica de punción marque lo falso según corresponda
- a) Realizar la punción de forma transversal, ya que puede producir dolor al paciente ()
 - b) Localizar el reservorio por palpación y fijarlo con el dedo pulgar y el índice de la mano no dominante ()
 - c) Esta fijación debe ser delicada, sin presionar el portal sobre el plano muscular, ya que puede producir dolor ()
 - d) Puncionar siempre de forma vertical, fijando el reservorio entre los dedos y a presión constante; continuar la presión hasta sentir el roce de la punta de la aguja contra el suelo metálico del portal ()

9. En cuanto a la técnica del sellado del catéter, marque lo falso según corresponda.
- a) Lavar el catéter con al menos 10 cc de suero salino ()
 - b) Sellar el catéter con 3-4 cc de solución de heparina, siempre se utilizará la técnica de presión positiva ()
 - c) Retirar la aguja si no se va a utilizar, sellar siempre, cuando no se utilice, aunque sea por corto espacio de tiempo ()
 - d) Lavar el catéter con al menos 5 cc de agua esteril y siempre se utilizará la técnica de presión positiva ()
10. ¿El cambio de la aguja gripper del Catéter Subcutáneo con Reservorio debe realizarse con la frecuencia de?
- a) 1-2 días
 - b) 3-4 días
 - c) 5-7 días
 - d) Más de 7 días
11. ¿En relación a las medidas de bioseguridad para la extracción sanguínea, marcar lo falso según corresponda?
- a) Obtener la primera muestra de sangre ()
 - b) Desechar la primera muestra 4-5cc ()
 - c) Usar jeringa de calibre pequeño 5ml ya que producen una menor presión negativa que podría colapsar el catéter ()
 - d) Usar guantes y jeringa estéril ()
12. ¿En cuanto a la infusión de nutrición parenteral que medidas de bioseguridad debe de tomarse: ¿Marca lo falso según corresponda?
- a) La nutrición fuera del frigorífico hasta su utilización ()
 - b) No perfundir ninguna otra solución por la misma vía ()
 - c) Antes y después de cada infusión lavar con solución salina ()
 - d) Retirar la infusión y el sistema a las 24 horas de iniciada, aunque no haya finalizado ()
13. El retiro del reservorio de Catéter Subcutáneo con Reservorio debe efectuarse:
- a) Presencia de signos de infección
 - b) Fin del tratamiento
 - c) Paciente de alta
 - d) Cuando el paciente lo solicite
14. El Catéter Subcutáneo con Reservorio está indicado a:
- a) Pacientes que solo reciben tratamiento paliativo
 - b) Paciente que requiera un acceso vascular repetido, administración de Quimioterapia, tratamiento paliativo y del dolor

- c) Solo a pacientes que requieren administración de quimioterapia
 - d) Pacientes que reciben tratamiento de Radioterapia
15. ¿Qué materiales se deben de utilizar antes de la inserción de la aguja gripper al catéter Subcutáneo con Reservorio?
- a) Guante, gasa, aguja gripper, alcohol
 - b) Guante, gasa estéril, aguja gripper y yodopovidona y/o alcohol
 - c) Gasa estéril, aguja gripper, yodopovidona, agua estéril
 - d) Aguja gripper, agua oxigenada, gasa y guantes
16. ¿Cuál es la medida de bioseguridad más importante antes de la inserción de la aguja gripper al Catéter Subcutáneo con Reservorio?
- a) Preparación aséptica del sitio de inserción
 - b) Sellado la zona de inserción con algodón
 - c) Lavado con suero salino en el sitio de inserción
 - d) Previo aseo del paciente antes de la inserción
17. ¿Cuál es el tiempo de permanencia del Catéter Subcutáneo con Reservorio cuando no sufre complicaciones?
- a) Menos año
 - b) 1 años
 - c) 2 años
 - d) 3 a más años
18. Las precauciones más importantes para evitar infecciones son:
- a) Curar el catéter con agua oxigenada y paciente sentado
 - b) Realizar las curaciones con solución salina y guantes
 - c) Vigilar la zona de inserción y paciente en reposo
 - d) Manipular y curar el catéter Subcutáneo con técnicas asépticas
19. ¿Cuándo hay dificultad para extraer la sangre que acciones se debe tomar, marque lo falso según corresponde
- a) Cambiar de posición al paciente ()
 - b) Hacerle toser al paciente ()
 - c) Introducir un poco de suero ()
 - d) Solo cambiar de posición al paciente ()
20. ¿Qué acciones de enfermería son importantes tras colocar un Catéter Subcutáneo con Reservorio? Marque lo falso:
- a) Utilizar la mayor asepsia posible en curaciones y manipulación
 - b) Vigilar la zona de inserción, sangrado y apósito

- c) Realizar curas cada 48-72h después de las 24 horas de la colocación
 - d) No realizar curación y/o manipular el catéter sin prescripción médica
21. ¿Cuál es el riesgo que se le ocasiona al paciente cuando se realiza una manipulación y desconexión por debajo de la altura del corazón y dejar la vía abierta?
- a) Embolia aérea
 - b) Hemorragia
 - c) Ascitis
 - d) Dolor al paciente
22. ¿Qué puede causar el uso de antibióticos tópicos o cremas en el lugar de inserción del Catéter Subcutáneo con Reservorio?
- a) Reacciones microbianas e infecciones por hongos
 - b) Infecciones respiratorias
 - c) Dolor e infecciones por hongos
 - d) Infecciones por hongos y ardor en la zona de la aplicación
23. ¿Por qué no se debe utilizar las agujas convencionales?
- a) Pueden dañar la imagen corporal del paciente
 - b) Pueden dañar la membrana de silicona del reservorio
 - c) Puede dañar la membrana subcutánea
 - d) Puede dañar la imagen corporal del paciente y la membrana subcutánea
24. La ventaja del Catéter Subcutáneo con Reservorio marque falso
- a) Reservorio de fácil acceso para todo tipo de pacientes ()
 - b) Reservorio que permite administrar fármacos agresivos con menor riesgo ()
 - c) Reservorio que facilita el tratamiento ambulatorio ()
 - d) Reservorio que facilita la extracción de muestras de sangre ()
25. Las complicaciones más frecuentes del uso del Catéter Subcutáneo con Reservorio son:
- a) Infección, trombosis, extravasación y tromboflebitis
 - b) Hemorragia, ascitis, deshidratación y anemia
 - c) Infección, hemorragia, ascitis y trombosis
 - d) Trombosis, tromboflebitis. Infección y ascitis

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CATÉTER PORT – A–CATH, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO ONCOHEMATOLOGÍA, HOSPITAL LIMA, 2020

Nombre de la investigadora:

Catherine, Calixtro Araujo

Propósito del estudio:

Determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras en el uso y mantenimiento del catéter Port – a–Cath en el paciente del servicio oncohematológico de un hospital, 2020

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

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

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

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

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

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Lima, de del 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....Firma del participante

