



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**"CONOCIMIENTO Y MANEJO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN
PERSONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
EN CLÍNICA DE LIMA, 2022"**

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

Presentado por:

AUTORA: RAMIREZ MERCADO, SHIRLEY
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-0355-5031

ASESOR: MG. MARCOS ANTONIO MONTORO VALDIVIA
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-6982-7888

LIMA – PERÚ
2022

RESUMEN

La presente investigación surge por el interés del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos, ya que, es indispensable que cuenten con información actualizada y constante para mejorar, de esta forma se podrá disminuir riesgos adversos en pacientes hospitalizados. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima-2022.

El método de la investigación es deductivo, enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional, tipo básico y diseño observacional y de corte transversal, en cuanto a la muestra será no probabilístico censal y estará conformada por una población de 35 profesionales de enfermería. La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta y se aplicará por medio del cuestionario de conocimiento CVC el cual consta de 22 ítems, cuya confiabilidad es de 0.716, y la lista de chequeo del manejo del CVC integra 15 ítems, cuya confiabilidad es de 0.798. Los resultados obtenidos serán tabulados, luego serán procesados en el programa de SPSS, dando inicio al análisis de valor de Chi² de las variables propuestas y sus respectivas dimensiones y para la contrastación de hipótesis, estos informes serán interpretados dando respuesta al objetivo de la investigación.

Palabras clave: conocimiento, manejo, catéter venoso central, unidad de cuidados intensivos

ABSTRACT

The present investigation arises from the interest of the nursing professional on the management of the central venous catheter in the Intensive Care Unit, since it is essential that they have updated and constant information to improve, in this way adverse risks in patients can be reduced. hospitalized. Therefore, the present study aims to determine the relationship between the level of knowledge and management of the central venous catheter in nursing staff of the Intensive Care Unit in a clinic in Lima-2022.

The research method is deductive, quantitative approach, descriptive-correlational level, basic type and observational and cross-sectional design, in terms of the sample will be non-probabilistic census and will be made up of a population of 35 nursing professionals. The technique that will be used for data collection will be the survey and will be applied through the CVC knowledge questionnaire which consists of 22 items, whose reliability is 0.716, and the CVC management checklist integrates 15 items, whose reliability is 0.798. The results obtained will be tabulated, then they will be processed in the SPSS program, starting the analysis of the Chi2 value of the proposed variables and their respective dimensions and for the verification of hypotheses, these reports will be interpreted in response to the objective of the investigation.

Keywords: knowledge, management, central venous catheter, intensive care unit

ÍNDICE

RESUMEN	II
ABSTRACT.....	III
ÍNDICE.....	IV
1. EL PROBLEMA.....	7
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.2.1. Problema general	9
1.2.2. Problemas específicos.....	10
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.3.1. Objetivo general.....	10
1.3.2. Objetivos específicos	11
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
1.4.1. Teórica	11
1.4.2. Metodológica	11
1.4.3. Práctica.....	12
1.5. DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.5.1. Temporal.....	12
1.5.2. Espacial.....	12
1.5.3. Recursos.....	12
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1. ANTECEDENTES.....	13

2.2.	BASES TEÓRICAS	17
2.3.	HIPÓTESIS.....	29
2.2.5.	Hipótesis general.....	29
2.2.6.	Hipótesis específicas.....	30
3.	METODOLOGÍA.....	32
3.1.	MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN	32
3.2.	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	32
3.3.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
3.4.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.5.	POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	33
3.6.	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	34
3.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.7.1.	Técnica.....	37
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	37
3.7.3.	Validación.....	38
3.7.4.	Confiability.....	38
3.8.	PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	39
3.9.	ASPECTOS ÉTICOS.....	39
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	41
4.1.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	41
4.2.	PRESUPUESTO.....	43
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44

ANEXOS	55
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	55
ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	57
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	67
ANEXO 4: INFORME DE ORIGINALIDAD.....	69

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Es significativo, para la destreza del profesional en el área de la salud, poseer las habilidades esenciales para lograr un manejo adecuado del paciente y lograr brindar una atención de calidad. De esta forma, es indispensable que el profesional tenga una formación continua para mejorar sus conocimientos integrados en salud (1).

En la profesión de enfermería, el cuidado del catéter venoso central (CVC) ha resultado trascendental para disminuir el riesgo de eventos adversos en pacientes hospitalizados, implicando que su práctica clínica apropiada ofrece mejoras en todos los momentos y escenarios donde se hace uso del CVC. No obstante, ninguna realidad es perfecta y de ello derivan diferentes escenarios que comprometen el proceso de recuperación del paciente, como lo son las complicaciones por bacterias intrahospitalarias en pacientes con CVC (2,3).

Por ello, es conveniente que los expertos en enfermería conozcan sobre la selección del sitio del catéter, la higiene de las manos, el vendaje, el uso de una solución antiséptica, la administración de nutrición parenteral total, el cambio del conjunto de sangre y líquidos intravenosos, el tipo de catéter y el uso de antibiótico. A pesar de ello, se han evidenciado deficiencias en el conocimiento y manejo del catéter venoso central (4).

En este contexto, es importante generar valor a la evaluación de conocimientos de las guías para prevenir enfermedades relacionadas al CVC aplicada al personal de enfermería en cuatro hospitales universitarios estatales de Jordania, donde se reveló que la calificación obtenida por el personal de enfermería de UCI se encontraba en una media de 3.3 en una escala evaluativa en base a 10 (5). A nivel internacional, una investigación realizada en China logró evidenciar un nivel medio de conocimiento sobre CVC en el 83.5% de los profesionales de enfermería y sólo el 34.1% evidenció un nivel bueno (6). Otro estudio realizado en 2020 en profesionales de las unidades de cirugía y medicina interna de un hospital en Turquía identificó que el 7.9% tenían conocimiento sobre lo que se aplicaba después de limpiar el CVC, el 77.2% conocían sobre el método adecuado de lavado de manos mientras se atiende a un paciente con CVC y el 61.4% tenían conocimientos previos del CVC (7); además, se mencionó que en el manejo de CVC el 93.7% de los encuestados había realizado correcto lavado de manos, el 86.5% no realiza el protocolo, el 89.2% no desinfectaron el catéter (8). En Etiopía, un análisis ejecutado en 239 profesionales de enfermería, se identificó que solo el 77% contestó que el lavado y desinfección de manos se realiza antes de la implantación del CVC (9).

A nivel de Latinoamérica, un estudio realizado en Brasil identificó que el 100% tenían conocimiento de que se deben realizar el lavado de manos y el 50% conocían que se debe realizar el vendaje en el sitio de inserción con gasa (10), en cuanto a la higiene de las manos el 92.46% tiene nivel elevado, el 97.27 tiene conocimientos sobre el mantenimiento del CVC, el 84.25% usa la vestimenta adecuada para la inserción del catéter (11). En México, se realizó un estudio para identificar el manejo del CVC, dando como consecuencia que de los 158 profesionales de enfermería (52.5%) cuenta con un conocimiento regular y,

por otro lado, en el nivel de cuidado se obtuvo un 52.5%, identificando una conexión muy elocuente entre el cuidado y el conocimiento del CVC (12). Respecto al manejo del CVC, esta investigación ejecutada en México evidenció un nivel de cumplimiento bueno (98.75%) (13), por otro, un estudio realizado a 67 profesionales de enfermería en un hospital de México, se identificó que el 58.2% tiene conocimientos sobre el CVC y el 91% cumple con el cuidado (14).

A nivel local, el Hospital San José de Lima, hizo una evaluación sobre medidas de bioseguridad donde se encontró que, de un total de 100 expertos de la salud, el 55% evidenció una altura media en conocimiento y el nivel de manejo del CVC es de nivel bueno con un porcentaje de 65% (15).

A raíz de estos datos, resulta esencial conocer el conocimiento y el manejo de los enfermeros, así como conocer si las variables se encuentran relacionados entre sí en el contexto del cuidado del CVC en una Clínica de Lima-2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de las generalidades del catéter venoso central y manejo en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima-2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del catéter venoso central y manejo en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima-2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el mantenimiento del catéter venoso central y manejo en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima-2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre signos de alarma y manejo en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima-2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima-2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de las generalidades del catéter venoso central y manejo en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del catéter venoso central y manejo en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el mantenimiento del catéter venoso central y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima-2022.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre signos de alarma y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima-2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El informe se justifica desde el aspecto teórico pues tiene como fin aportar nuevos conocimientos sobre la relación entre el nivel de conocimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería. Ello con la finalidad de seguir contribuyendo a la comunidad científica, sobre todo en el ámbito de la salud.

1.4.2. Metodológica

El presente estudio servirá de base para la realización de investigaciones con fines aplicativos y para incentivar a otros investigadores a resolver la misma problemática, pues se ha reflejado carencias de estudios con respecto a este tema.

1.4.3. Práctica

El presente estudio permitirá dar a conocer algunas mejoras para evitar errores en los cuidados del CVC, asegurando la salud del usuario. Asimismo, permitirá identificar las dificultades que presenta el profesional de enfermería sobre el manejo del CVC para la implementación de estrategias que permitan mejorar tal problemática.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

En base a la calidad del problema, la investigación se realizará entre marzo, abril y mayo.

1.5.2. Espacial

La investigación se dirigirá a licenciados de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica en Lima.

1.5.3. Recursos

El estudio será de financiamiento propio, es decir, será avalado por la autora; además, se contará con los siguientes recursos de trabajo: laptop, USB e internet y equipo humano: asesor estadístico e investigador, quienes disponen de las competencias y conocimientos necesarios para la realización del proyecto.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Gutiérrez (2021), en Bolivia, realizó un proyecto, cuyo propósito fue *“determinar la relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en el manejo de catéter venoso implantable, Medicina interna, Caja de Salud de la Banca Privada, La Paz, 2020”*. Utilizando la metodología descriptiva-correlacional, observacional y de corte transversal, donde participaron 20 licenciadas, por lo cual se utilizó el cuestionario de evaluación sobre conocimiento y práctica que tiene el profesional de enfermería en apertura de catéter y una tabla de observación. El informe reveló que el 50% obtiene nivel de conocimiento alto, el 35% conocimiento regular, y el 15% nivel malo; en lo práctico el 65% tuvo nivel de manejo bajo y el 35% un nivel óptimo. Por tanto, se concluyó, que la relación del conocimiento con el manejo del CVC no existe (16).

Peñaloza P. y Pinto T. (2019), en Bolivia, realizó su estudio con objetivo *“determinar el nivel de conocimientos y prácticas en enfermería para el cuidado del*

catéter venoso central en la Unidad de Terapia Intensiva Critical Care gestión 2018". La metodología utilizada para el estudio fue cuantitativa, descriptiva, a tiempo parcial, prospectiva y contó con la participación de 10 profesionales de enfermería del sector salud, por el cual se utilizó una encuesta sobre el conocimiento y habilidades de las licenciadas y un listado de verificación. Los resultados son, que el 50% tiene un buen nivel de conocimiento, el 40% tiene un conocimiento regular, el 10% es deficiente y el 60% tiene un buen control en las prácticas, el 40% regular control. Por lo tanto, se debe mejorar el conocimiento y manejo del catéter venoso central (17).

Espinosa (2019), en Bolivia, presentó su investigación que tuvo como propósito *"determinar el conocimiento y manejo del CVC del personal de enfermería en la UCI de la Clínica Los Ángeles"*. De enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal, no experimental, obtenido en base a un grupo de enfermeras de 25 a 30 años, el cual se le realizó un cuestionario de conocimientos y una lista de verificación, dando como resultado de la investigación que el 69% del personal de enfermería conoce el protocolo del catéter venoso central. El 46% de las licenciadas tiene un conocimiento bueno sobre el manejo del CVC y el 85% de los participantes tiene buen manejo de procedimientos con el CVC. En consecuencia, se demostró que el conocimiento no está relacionado con el manejo del catéter. Por ende, el área de enfermería debe priorizar el cumplir las normas de bioseguridad para la prevención de cualquier complicación (18).

Collo y Lanza (2018), en Bolivia, presentaron su informe, con el fin de *"determinar el nivel de conocimiento y práctica de los cuidados post inserción del catéter venoso central por enfermería"*. Con un método descriptivo, corte transversal, se

contó con 22 enfermeras, a la cual se les adjunto un cuestionario de conocimiento y práctica de los cuidados post intervención del CVC y una lista de chequeo de las prácticas de enfermería. Respecto al análisis obtenido, el nivel alto de conocimiento es de 18%, conocimiento medio 27% y el 55% tiene nivel bajo; en el manejo se verificó que el 50% lo hace de forma correcta y el otro 50% lo hace mal. De tal modo, con los resultados la institución puede formular iniciativas educativas para mejorar el conocimiento y fortalecerse en los manejos del CVC (19).

Antecedentes nacionales

Quispe y Ari (2020), en Tacna, ejecutaron su tesis, con el propósito de *“determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre las Medidas de Bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2019”*. Donde elaboraron un estudio de diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional y transversal, la muestra estuvo constituida por 36 profesionales de enfermería y aplicaron un cuestionario sobre conocimientos de sobremedidas de bioseguridad y lista de cotejo sobre las reglas de bioseguridad en el cuidado del CVC. Los resultados fueron, que el 52.78% de las licenciadas de enfermería contaban con conocimientos sobre bioseguridad del CVC y el 63.89% maneja el CVC adecuadamente. Los autores concluyeron que no hay relación en conocimiento y el manejo en reglas de bioseguridad para el trabajo del CVC por parte de los profesionales de enfermería (20).

Uman (2018), en Lima, presentó su proyecto, con el objeto de *“determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad del catéter venoso central en pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos del Hospital*

Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018”. Con una investigación de nivel correlacional, enfoque cuantitativo, no experimentales y descriptivas, la muestra censal estuvo conformada por 24 licenciados en enfermería y aplicando una encuesta de conocimientos de bioseguridad y listado de verificación de conocimientos de bioseguridad. Dando como hallazgo que el 58.3% de enfermeros tienen regular conocimiento del CVC, por otro lado, el 62.5% de licenciados tienen un manejo adecuado del CVC y el 37.5% tiene un manejo inadecuado. En consecuencia, se consideró que hay conexión entre conocimiento y manejo de las medidas de bioseguridad del CVC, por ende, a mayor conocimiento, el manejo será más adecuado. (21)

Condor R. (2018), en Lima, ejecutó su proyecto con el propósito de *“determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del catéter venoso central del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital José Agurto Tello de Chosica*”. Con un estudio descriptivo, correlacional, enfoque cuantitativo, corte transversal y aplicativo; se trabajó con una muestra de 30 profesionales de enfermería, el cual se les presentó la encuesta de conocimientos sobre el CVC y el listado de verificación sobre el manejo del CVC. Como resultado se obtuvo que sí tienen relación significativa de 0.773 entre conocimiento y práctica. Como resultado específico el 63% presentaron conocimiento bajo, el 37% conocimiento alto y en las prácticas el 70% presentaron malas prácticas y el 30% cuentan con adecuadas prácticas. Por ende, la relación de las variables es significativa y que a mayor conocimiento mayor práctica (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento del catéter venoso central

2.2.1.1. Teoría del conocimiento en enfermería

Las teorías y modelos aparecen con mayor exactitud en programas de formación de enfermería, donde las teorías hacen referencia a una base de conocimientos científicos, que es el soporte para comprender la realidad de la enfermería, capacitando al profesional a entender y comprender la causa de un evento (23).

Florence Nightingale, fue la primera autora en brindar y resaltar la enfermería profesional, creadora del primer modelo conceptual de dicha carrera, logrando un conjunto de enfermeras formadas y capacitadas para desempeñar su función satisfactoriamente, en una época donde no se les daba mucho mérito. Así mismo, indicó que el conocimiento de los licenciados en enfermería está basado en personas y su entorno, diferente al conocimiento médico en su práctica profesional. Su teoría del conocimiento, la hizo una de las pioneras y sirvió como guía para construir escuelas de enfermería y hospitales en Estados Unidos a inicios del siglo XX (24).

La teoría de Patricia Benner, donde su paradigma fundamentó que el conocimiento teórico tendrá todo un proceso para ser llevado a la práctica, denotando aprendizaje mecánico que atravesará las fases de (25,26):

- El principiante, que se encuentra caracterizado por un profesional que con mucho esfuerzo logra discernir lo relevante o prioritario en el contexto clínico.

- Al obtener amplia experiencia en el área específica e iniciar otra área, el profesional de enfermería logra alcanzar la fase de principiante avanzado. Del mismo modo, cuando el profesional presenta un desempeño mínimamente aceptable también será posible afirmar que ha alcanzado esta fase.
- En tanto, la fase de profesional competente es alcanzada cuando el licenciado obtiene conocimientos prácticos muy específicos de enfermería, que lo llevan a obtener buenos resultados y se preocupa por mantener un estándar mínimo de calidad como profesional.
- El profesional de enfermería eficaz tiene competencias con características muy interiorizadas que le otorgan la capacidad de reconocer los escenarios verdaderamente relevantes en su ámbito.
- Finalmente, la última fase donde el enfermero adquiere la categoría de experto es alcanzada de manera natural y por el deseo intrínseco del profesional de enfermería. El enfermero experto se ha caracterizado por niveles de conocimientos muy bien implementados en la práctica, donde este puede anticipar las posibles respuestas de su entorno clínico.

Por último, de acuerdo a la teoría de Gale, menciona que el conocimiento de enfermería ha ido evolucionando a través del tiempo, donde el autor Gale, divide al conocimiento de enfermería en dos prototipos: el primero se trata del conocimiento empírico, es decir los conocimientos aprendidos a través de la práctica de la profesión y el segundo se refiere al conocimiento interpretativo, adquirido a través de investigaciones científicas (25,26).

2.2.1.2. Definición

El conocimiento se define como proceso de reproducción, en la conciencia del hombre, de propiedades y relaciones esenciales de la realidad, que sólo pueden ser desarrolladas por él y que requiere procedimientos que transforman la información. además de considerarse el acto de conocer, el cual es un proceso complejo que reúne una gran cantidad de mecanismos cognitivos que facilitan la adquisición de datos hechos, a través de la experiencia y la educación (27,28).

En enfermería, tener el conocimiento adecuado sobre los lineamientos del catéter venoso central ha resultado trascendental para disminuir los peligros en los eventos adversos en pacientes hospitalizados, implicando que su práctica clínica apropiada ofrece mejoras en todos los momentos y escenarios donde se hace uso del CVC. No obstante, ninguna realidad es perfecta y de ello derivan diferentes escenarios que comprometen el proceso de recuperación del paciente, como lo son las complicaciones por infecciones en el torrente sanguíneo en pacientes con CVC (29,30).

Es primordial que el personal de enfermería, tengan los conocimientos básicos para tratar dicha patología, donde el personal de salud capacitado para la inserción de un CVC, evalúa el uso del mismo dependiendo del escenario y es la razón por la cual se recomienda hacer uso de este dispositivo cuando (31):

- Requiere el tratamiento de pacientes hospitalizados por tiempo prolongado.
- Preferentemente el CVC tenga el menor número de puertos posibles.

- Disponga del material de bioseguridad.
- Capacidad profesional resolutive para inserción y mantenimiento del CVC.
- Considerar cortar el vello corporal abundante haciendo uso de tijeras.
- Tenga al alcance soluciones antisépticas como alcohol con más del 0.5% de clorhexidina o, alternativamente, yodo, yodóforos o alcohol al 70%.

Es relevante también saber que la ubicación del CVC debe ser valorada antes de realizar el procedimiento propiamente dicho, tomando en consideración que el acceso subclavio presenta menos riesgo de infecciones en comparación al acceso femoral y, a su vez, mayor facilidad para el trabajo respecto al acceso yugular interno (32,33).

Dimensiones de la variable conocimiento del catéter venoso central:

1. **Generalidades del CVC:** El catéter venoso central es un dispositivo delgado y flexible de material plástico y de silicona que generalmente se introduce en una vena debajo de la clavícula, luego se procede a insertar el tubo hasta la vena cava superior, generalmente brinda acceso centralizado al torrente sanguíneo para administración de medicamentos, terapia de infusión, nutrición parenteral completa o monitoreo hemodinámico o hemodiálisis (34,35).

Los catéteres de acceso venoso central se pueden dejar colocados durante semanas o meses sin necesidad de punciones repetidas. Hay varios tipos de catéteres de acceso venoso central, el cual son conocidos como cánula venosa central, catéter venoso central o vía venosa central (35).

2. **Medidas de bioseguridad:** implica un conjunto de medidas para proteger al personal que trabaja en los establecimientos de salud, así como a los pacientes, visitantes y el medio ambiente que pueda verse afectado por las actividades médicas. Este es un conjunto de pasos mínimos que se deben tomar para mitigar o eliminar los riesgos para el personal, el público en general y el medio ambiente que pueden ser causados por factores infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. (36).

Principios de Bioseguridad: Según el Ministerio de Salud, existen diferentes normas de bioseguridad generales para el personal de salud, las cuales son (37):

- Implementación de bases protectoras, la cual se exige en todo el personal de salud que trabaja en distintas áreas de riesgo.
- El gorro quirúrgico, el cual debe ser utilizado de manera correcta según las técnicas establecidas, protegiendo a la persona y al instrumento que se va a manipular.
- La mascarilla, la cual es desechable y debe tener tres capas, cubriendo la nariz hasta la parte baja del mentón.
- Lentes protectores, se tienen en cuanto cuando no se utilice la mascarilla o visor al momento de manipular sangre o fluidos corporales.
- Los delantales, deben ser impermeables, descartables y que cubran todo el brazo del personal.
- Los guantes a usar, deben ser estériles, por otro lado, si se utilizan a partir de una técnica aséptica, no deben ser estériles.

- El calzado, debe ser cerrado cubriendo los pies.
 - Uso de botas, se debe usar solo en las áreas específicas.
 - Las uñas deben mantenerse cortas y limpias, evitando rasgaduras del material de protección, como la contaminación de los mismos.
 - Evitar el uso de joyas, entre otros accesorios que dañen el material.
 - Para entrar a un área especializada o restringida, se deberá usar un uniforme especial.
3. **Mantenimiento del CVC:** Se debe tener en cuenta diversos aspectos para el mantenimiento adecuado de la vía central, ya que, cada día que pasa va incrementando el riesgo de infección por ello se consideró dentro de los elementos (38):
- La revisión cotidiana para verificar el estado del CVC.
 - Valoración del estado clínico del paciente.
 - Ejecución de la correcta técnica del lavado de manos y colocarse adecuadamente los guantes estériles.
 - Para realizar la antisepsia de la superficie corporal se debe usar clorhexidina al 2%, con una técnica de adentro hacia afuera, y el alcohol puro al 70% como coadyuvante en los puertos de inyección por 30 a 60 segundos antes de iniciar la antisepsia.
 - Las medidas de bioseguridad como técnicas de barreras deben ser usadas al máximo posible durante los procedimientos, se recomienda el uso de mandilón, mascarilla, gorro, lentes, guantes y campos estériles.
 - Hacer uso del apósito transparente estéril, salvo condiciones de humedad

de la zona, que facilite la evaluación y minimizar la manipulación del CVC.

- Realizar monitoreo continuo del paciente y de la región donde ha sido insertada el CVC, registrando los hallazgos encontrados con su fecha correspondiente. Se hace especial énfasis en los signos de infección, sangrados o desconexión del catéter.

4. **Signos de alarma y cuidados generales:** el personal de salud debe considerar importante los signos de alarma relacionados a las infecciones, ya que, se producen por el uso de dispositivos vasculares localizados en vías intravasculares centrales. Los agentes involucrados pueden ser bacterias u hongos, que están aislados en sangre. Esto puede ser ocasionado por microorganismos de la piel que invaden al torrente sanguíneo por la contaminación del conector a la hora de la inserción o la mala manipulación (39,40).

Para el cuidado del catéter venoso central es importante la realización de la higiene de manos, antes del contacto con el paciente, antes de la realización de las tareas asépticas, después del riesgo de exposición (41).

2.2.2. Manejo del catéter venoso central

2.2.2.1. Teoría del manejo en enfermería

Entre las teorías que refuerzan el concepto de cuidados se encuentra la de Orem, donde menciona que la enfermería es caracterizada por brindar un servicio humano de cuidados de la salud a un paciente para mantener su salud,

vida y bienestar. Así mismo, señala que la atención de enfermería se basa en un servicio, centrándose en cuidar y mantener al usuario con bien, compensando y satisfaciendo los requisitos del paciente, destacándose por el grado de importancia que le toma a su profesión (24).

Otra teoría, que ayuda al manejo y cuidado de enfermería, es la teoría de Jean Watson, que entiende la visión humana, y menciona que el cuidado del enfermero va más allá del papel fundamental que tiene el personal de enfermería, mencionando que el cuidado no solo se debe basar en otorgar un servicio para satisfacer al usuario, si no está conformado por diversos factores que de alguna manera ayudan a mejorar la calidad de cuidado que tiene el personal de enfermería, manteniendo una relación entre teoría-práctica. Pues los cuidados de enfermería poseen componentes más allá de su mera práctica que abarcan una relación entre pensamientos, emociones y comportamientos. Con todo ello, se insta a un cuidado de enfermería ético de forma imperativa, para conservar la claridad de los pensamientos y evitar cometer alguna violación que influya negativamente en la atención del paciente (25).

Así mismo, la teoría de Martinsen se entiende como una filosofía general de la enfermería, donde explica y da a entender la manera en cómo deberían entenderse los usuarios y el personal de enfermería. Pretendiendo activar en la enfermería una contracultura que fortalezca el concepto del cuidado del enfermero, a través de la composición por tres factores, (24).

El manejo de CVC, es la práctica de los profesionales de salud para la implementación de medicina, nutrición parenteral, hemoderivados, hemodiálisis, etc. y lograr brindar una atención de calidad (42).

Cuando se aborda el acceso venoso central, es indispensable realizar el mantenimiento de esta vía. Para este fin, se deben realizar acciones como (32,43,38):

- Ejecución de la correcta técnica del lavado de manos y colocación adecuada de los guantes estériles.
- Para realizar la antisepsia de la superficie corporal se debe usar clorhexidina al 2%, con una técnica de adentro hacia afuera, y el alcohol puro al 70% como coadyuvante en los puertos de inyección por 30 a 60 segundos antes de iniciar la antisepsia.
- Las medidas de bioseguridad como técnicas de barreras deben ser usadas al máximo posible durante los procedimientos, se recomienda el uso de mandil, mascarilla, gorro, lentes, guantes y campos estériles.
- Hacer uso del apósito transparente estéril, salvo condiciones de humedad de la zona, que facilite la evaluación y minimizar la manipulación del CVC.
- Realizar monitoreo continuo del paciente y de la región donde ha sido insertada el CVC, registrando los hallazgos encontrados con su fecha correspondiente. Se hace especial énfasis en los signos de infección, sangrados o desconexión del catéter.

Además, el personal de enfermería también debe de:

- Hacer el retiro inmediato del CVC cuando este ya no sea necesario.
- Renovar el sistema externo del CVC, más no el catéter, cada 72 a 96 horas o cuando estos se encuentren visiblemente comprometidos o accidentalmente desconectados.
- En el caso particular de los elementos para brindar nutrición parenteral, u otros componentes referentes a la alimentación del paciente, se debe conocer que los cambios deben llevarse a cabo cada 12 a 24 horas.
- El CVC será lavado con suero fisiológico, con aproximadamente el doble de su capacidad con jeringas de 10 ml, antes y después de toda administración para, para posteriormente ser sellado con apósitos estériles.
- Al sellar el dispositivo debe usarse 10 UI de heparina y garantizar la ausencia de presión de succión o reflejo negativo del CVC haciendo uso de la técnica de presión positiva.
- Cambiar el catéter cuando se requiere un catéter con menos lúmenes, no hay precedente de técnica estéril (antes de las 48 horas) o cuando se observa supuración de la zona.

En este caso, es de especial valor señalar que la retirada del CVC se realizará con técnica antiséptica, luego de haber realizado la antisepsia del lugar de implantación del catéter. Cuando se procede al retiro manual, primero se deberá preparar una gasa estéril impregnada de antiséptico, realizando presión en la zona de inserción y retirando el catéter cuidadosamente, evitando el contacto con la piel, para finalmente comprimir la zona por 3 a 5 minutos (31).

Según el Ministerio de Salud el manejo al inicio de la curación del catéter venoso central se divide en tres situaciones (35).

Antes de la curación

- Confirmar y proporcionar material de cicatrización completo: bata, gorro, mascarilla, gafas, 2 guantes estériles, 2 paquetes de gasas estériles, alcohol 96%, apósito transparente.
- Colocar la cabeza del paciente en sentido contrario a la inserción del CVC, explicando el procedimiento y teniendo en cuenta el diagnóstico del paciente.
- Realizar lavado de manos incluyendo los 11 pasos y luego colocarse los guantes estériles adecuadamente.
- Empezar por los cuatro extremos del apósito contaminado y tirar hacia arriba para retirarlo.
- Tirar guantes y vendajes en el basurero rojo.

Durante la curación

- Correcto lavado de manos.
- Usar delantal, gorro, mascarilla, gafas y guantes estériles.
- Valorar e inspeccionar signos de infección como: eritema, fiebre y enrojecimiento.
- Limpiar el lugar de inserción con gasa y alcohol durante 2 minutos desde el centro hacia la periferia.

- Asegure el sitio de inserción del catéter con un vendaje transparente y cierre el espacio.

Después de la curación

- Desechar las gasas y guantes contaminados en una bolsa roja.
- Lavado de manos adecuadamente.
- Registrar el procedimiento en una historia clínica.

2.2.3. Unidad de Cuidado Intensivos

Es un servicio para pacientes con condiciones potencialmente recuperables que pueden beneficiarse de una observación más detallada y un tratamiento invasivo que el que se puede brindar de manera segura en salas generales o áreas de alta dependencia”. Por lo general, se reserva para pacientes con insuficiencia orgánica potencial o establecida (44).

Desde ese entonces, los profesionales de enfermería han ido tomando mayor importancia, tanto así que son base principal en un equipo de trabajo médico para el cuidado del paciente. Además, ha sido considerada como la ética del cuidado humano debido a que asume, sostiene y promueve un grupo de valores que ayudan a formar y expresar el acto de cuidar. Además, no solo se trata de cumplir con la teoría adquirida en la práctica, si no de tener habilidades blandas al momento de servir o asistir al paciente, protegiendo su integridad y prevaleciendo su bienestar físico como emocional (45).

Este rol, se vuelve más esencial y fundamental en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), ya que presenta un periodo crítico para el paciente, requiriendo profesionales especializados para atender situaciones de riesgo, aplicando los conocimientos y la experiencia adquiridos, así como sus habilidades personales, previniendo cualquier error interno, asegurando el bienestar y la salud del usuario (46,47,48)

2.2.4. Catéter Venoso Central

El Catéter Venoso Central (CVC), es un dispositivo que se utiliza para tratamientos como muestreo de sangre, infusión, dosificación y transfusión de sangre, en el cual se inserta un tubo delgado y manejable en la vena por debajo de la clavícula, luego se inserta el tubo en la vena principal, por otro lado, se insertará una aguja al lado del catéter y se extrae del cuerpo para recolectar sangre e hidratarla, para evitar múltiples punciones, el catéter puede dejarse durante semanas o meses para acceder a la vena central (49).

2.3. Hipótesis

2.2.5. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Ho: No existe una relación significativa entre conocimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

2.2.6. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión generalidades y el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión generalidades y el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de medidas de bioseguridad y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión de medidas de bioseguridad y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión mantenimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Ho: Existe relación significativa entre la dimensión mantenimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Hipótesis específica 4:

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión signos de alarma y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión signos de alarma y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima -2022.

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

Por su finalidad, el presente estudio, es hipotético deductivo ya que, la investigación va de lo general a lo específico, mostrando conceptos y recolectando comentarios y recomendaciones, con el fin de relacionar información ya establecida con la que se va a realizar (50).

3.2. Enfoque de la investigación

Posee un enfoque cuantitativo, basando la búsqueda en valoraciones numéricas fundamentadas en el campo de la estadística, reflejando la realidad de manera precisa en un valor numérico, en este sentido se pretende obtener datos sobre conocimiento y el manejo del CVC (51,52).

3.3.Tipo de investigación

Es de tipo aplicada porque, busca obtener un conocimiento con valor teórico que permitirá dirigir los esfuerzos futuros hacia algo más práctico o empírico y ayudar a fortalecer los saberes científicos (51).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será observacional, sin realizar la manipulación de las variables en estudio de manera intencional, limitándose a la observación de las variables, además tiene cualidad transversal, la cual recoge los datos en un solo momento a través del tiempo, sin establecer un antes y un después (53). El nivel de la investigación es correlacional, ya que busca explicar la relación de dos conceptos o variables y aportar información explicativa (54). Además de corte transversal, pues el estudio se llevará a cabo en un periodo determinado de tiempo (50).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población está conformada por un grupo de elementos, que tiene características similares, las cuales conforman el fenómeno de estudio (53). Por ello, la población de estudio estará compuesta por 35 enfermeros de una clínica de Lima.

La muestra es una parte significativa de la población, ya que, se elige por sus similitudes. Por ello, la muestra serán 35 profesionales de enfermería de una Clínica de Lima (55).

El tipo de muestreo aplicado será no probabilístico, pues según Gallardo (56), este tipo de muestreo se caracteriza por no utilizar fórmula, sino que los participantes serán seleccionados siguiendo los criterios de inclusión y exclusión que se plantearán en la investigación. En este sentido, se utilizará el muestreo no probabilístico, a conveniencia del autor, teniendo en cuenta el facilismo en el acceso y si los participantes cuentan con disponibilidad y desean ser partícipes.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería de una clínica de Lima.
- Profesionales de enfermería que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Profesionales de enfermería que deseen participar en el estudio, cuya decisión será avalada mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que se encuentren laborando de forma eventual en el servicio.
- Profesionales de enfermería que se encuentre de vacaciones o descanso médico
- Profesionales de enfermería que no deseen participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento del catéter venoso central

Definición conceptual: Son agrupaciones de saberes teóricos del profesional de enfermería sobre temas de bioseguridad, lavado de manos y cuidados de enfermería del CVC en la UCI (33).

Definición operacional: El cuestionario de conocimiento es una herramienta que evaluará el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, el lavado de manos, el procedimiento del cuidado del CVC, el cual consta de 22 ítems que están divididos en 4 dimensiones donde se calificará el nivel de conocimiento: de 15-22 puntos = Conocimiento alto; de 8-14 puntos = Conocimiento medio; de 0-7 puntos = Conocimiento bajo (57).

MATRIZ OPERACIONAL DE LA VARIABLE 1

Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría y sus valores
Generalidades del CVC	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Objetivo de uso - Indicación 	Nominal	0-7 puntos Conocimiento bajo 8-14 puntos Conocimiento medio 15-22 puntos Conocimiento alto
Medidas de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Universalidad - Barreras protectoras - Medios de eliminación de material contaminado 		
Mantenimiento del CVC	<ul style="list-style-type: none"> - Manipulación post implantación - Curación del CVC 		
Signos de alarma y cuidados generales	<ul style="list-style-type: none"> - Signos de alarma - Factores causantes de infección. - Cuidados generales 		

Variable 2: Manejo del catéter venoso central

Definición conceptual: Es el grupo de habilidades prácticas desarrolladas por el profesional de enfermería, que se fundamenta en la teoría de la bioseguridad, lavado de manos y atención de enfermería del catéter venoso central, sobre la ejecución del procedimiento de curación antes, durante y después de la curación del CVC en la UCI (26).

Definición operacional: La herramienta de listado de cotejo, consta de 20 ítems que evaluarán con criterios de Sí o No, el desempeño práctico que debe de ser fundamentado con la teoría (20).

MATRIZ OPERACIONAL DE LA VARIABLE 2

Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría y sus valores
Antes de la curación	<ul style="list-style-type: none">- Verificación del material a usar- Ejecución del lavado de manos- Preparación del material	Nominal	Buena práctica: 1-5 Mala práctica: 6-19
Durante la curación	<ul style="list-style-type: none">- Uso de métodos de barreras- Aplica el procedimiento para la curación del CVC- Disposición correcta de residuos		
Después de la curación	<ul style="list-style-type: none">- Mantenimiento de técnica estéril, aséptica y de no tocar- Valora la zona de inserción del catéter en busca de signos de infección o sangrado- Registro del procedimiento realizado		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta permitirá adjuntar datos necesarios para luego obtener conclusiones, siendo su instrumento el cuestionario. Por tanto, la recolección de datos será ejecutada aplicando la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario para la medición del conocimiento, aplicando el cuestionario de conocimiento del CVC (anexo 2), y la técnica de observación para la medición del manejo del CVC (anexo 3) (53).

3.7.2. Descripción de instrumentos

La herramienta para evaluar el conocimiento del CVC es el cuestionario de conocimiento, tomado de Escate (2021), que evaluará el nivel de conocimientos teóricos sobre las cuatro dimensiones de la variable en estudio, el cuestionario consta de 22 preguntas, cada una con 4 alternativas con respuesta única. En base a la respuesta se clasificará el nivel de conocimiento: de 15-22 puntos = Conocimiento alto; de 8-14 puntos = Conocimiento medio; de 0-7 puntos = Conocimiento bajo (57)

Por otro lado, la técnica de la observación para el manejo del CVC, será la lista de chequeo, que permitirá al investigador verificar las características y según su criterio marcar “sí” o “no”. En tanto, el Instrumento 2: Lista de chequeo, ha sido tomada de Quispe y Ari (2020), que evaluará el desempeño práctico fundamentado en la teoría, siendo interpretado en base al número de ítems incumplidos o marcados “NO” hasta 5 como buena práctica y mayor o igual a 6 como mala práctica (20).

3.7.3. Validación

Para la variable conocimiento del catéter venoso central se utilizará el cuestionario conocimiento del CVC, el cual fue adaptado Escate (2021) y fue validado por 3 jueces profesionales con experiencia en el tema; quienes calificaron el cuestionario, teniendo en consideración las siguientes premisas; pertinencia, relevancia y claridad. Demostrando que el instrumento es aplicable (57).

Para la variable de manejo del catéter venoso central, se utilizará la lista de chequeo, la cual fue aplicada por Quispe y Ari (2020), y fue validada por criterio de profesionales en el tema, por consiguiente, se modificó de acuerdo a lo señalado por los expertos. Se realizó el cálculo de coeficiencia con la distancia de puntos múltiples (DPP), dando una puntuación de 1.8. cayendo a la zona A, concluyendo que el instrumento es adecuado para la aplicación (20).

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento para medir la variable conocimiento del CVC fue tomado del estudio de Escate (57), cuya confiabilidad se llevó a cabo mediante una prueba piloto a 8 profesionales de enfermería, con similares cualidades. La confiabilidad se determinó mediante la fórmula de Kuder-Richardson 20, donde se estimó el 0.716 de confiabilidad para el estudio (57). Ello avala que el instrumento es aplicable para la presente investigación, pues permitirá analizar la variable conocimiento del CVC.

Para la confiabilidad de la lista de chequeo del manejo de CVC, el cual fue tomado del estudio de Quispe y Ari (2020); se aplicó una prueba piloto de 30 licenciados en enfermería de varias instituciones con similitudes a la muestra del estudio, la confiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente de Kuder-Richardson 20, dando como

valor el 0.798. dando como resultado la aplicación de la lista de chequeo (20). Ello avala que el instrumento es aplicable para la presente investigación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero, antes de aplicar el instrumento, es importante contar con el permiso al director de clínica para el ingreso a sus instalaciones. Luego, se informará al profesional de enfermería de UCI de una Clínica de Lima sobre el proceso de recolección de datos a realizar, explicando que la recolección se realizará mediante aplicación de un cuestionario de conocimientos y una guía de observación, y manifestando que la evaluación será de carácter totalmente anónimo.

Luego, se tabularán los datos en un documento Excel que permitirá el traslado de los datos obtenidos al aplicativo estadístico SPSS versión 26, iniciando el análisis de datos con el cálculo de los componentes descriptivos pertinentes y el valor de Chi² de las variables propuestas y sus dimensiones. Consecuentemente, será posible interpretar los resultados y dar respuesta a los objetivos del proyecto. Finalmente, para la presentación de los resultados se elaborarán gráficos o tablas, según su pertinencia, con la finalidad de facilitar su análisis y comprensión.

3.9. Aspectos éticos

En primer lugar, el comité de ética de la Universidad privada Norbert Wiener será el ente encargado de constatar que el desarrollo del estudio cumpla con las vigencias establecidas para su futura aprobación. Así mismo, la investigación se ejecutará siguiendo los aspectos éticos señalados en el Informe de Belmont bajo el contexto expresado a continuación (58):

- El principio de autonomía, el cual hace referencia a que el investigador debe informar a los participantes sobre los objetivos del estudio, para que luego ellos pueden decidir si desean firmar de forma voluntaria el consentimiento informado.
- El principio de beneficencia, el cual implica no provocar algún daño sobre la comunidad, sino asegurar que los resultados del estudio mejoren la situación actual de la población.
- El principio de justicia, por cuanto se mantiene el máximo estándar de calidad científica en la elaboración del presente proyecto de investigación y comprometiendo a los investigadores a mantenerlo así durante la fase de ejecución y la elaboración del informe final.
- El principio de no maleficencia, hace referencia a que el individuo encargado del estudio está obligado moralmente hallar los menores riesgos para las personas involucradas en la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Presentación del esquema de investigación																																
Búsqueda de información																																
Elección del tema																																
Producción del planteamiento del problema																																
Descripción de los objetivos, justificación y delimitaciones																																
Producción de los antecedentes																																
Producción del marco teórico																																
Producción de la																																

4.2.Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL
Personal			
Asesor	1	70.00	70.00
Estadista	1	700.00	700.00
Materiales, instrumentos			
Laptop	1	0.00	0.00
Programa de Office	3	180.00	540.00
USB	1	30.00	30.00
Pagó de PET	3	75.00	225.00
Servicios			
Línea telefónica	3	1300.00	3900.00
Internet	3	75.00	225.00
Luz	3	180.00	540.00
Impresiones		100.00	100.00
Viáticos		100.00	100.00
TOTAL			5690.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unger J, Morales I, De Paepe P, Roland M. Integrating clinical and public health knowledge in support of joint medical practice. *BMC Health Services Research* volume [Internet]. 2020 dec 09 [cited 2022 apr 21]; 20(1073). Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05886-z>.
2. Conceição S, Godinho K, Telles G, Ghizoni D. Nursing Care for Patients with Central Venous Catheter: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research & Reviews: Journal of Nursing & Health Sciences* [Internet]. 2020 dec 10 [cited 2022 apr 21]; 10(5). Available from: https://www.researchgate.net/publication/348663763_Nursing_Care_for_Patients_with_Central_Venous_Catheter_A_Systematic_Review_and_Meta-Analysis.
3. Linha I, Reichembach M, Pacheco H, Guimarães R. Prevalence of central venous catheter salvage in newborn with staphylococcal bloodstream infection. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn* [Internet]. 2021 [cited 2022 apr 21]; 74(6). Available form: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NxbwLXhY7XbN4vBYkxRdxrJ/?lang=en#>.
4. Aloush S, Alsaraireh F. Nurses' compliance with central line associated blood stream infection prevention guidelines. *Saudi Med J* [Internet]. 2018; 29(3): 273-279. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5893917/>.
5. Al Qadire M, Mohammad A. Nurses and physicians knowledge of guidelines for preventing catheter-related blood stream infections. *Nursing in Critical Care* [Internet]. 2020 dec 15: 1-8 available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nicc.12577>.

6. Xu B, Zhang J, Hou J, Ma M, Gong Z, et al. Nurses' knowledge of peripherally inserted central catheter maintenance and its influencing factors in Hunan province, China: a cross-sectional survey. Free PMC article [Internet]. 2020 May 21 [Cited 2020 Apr 28]; 10(5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32444430/>.
7. Aydogdu S, Akgun M. Determination of knowledge levels of nurses and the factors affecting the level of knowledge in central venous catheter care. Clin Nurs Stud [Internet]. 2020; 8(2): 1-9. Available in: <https://www.sciedupress.com/journal/index.php/cns/article/view/17246>.
8. Kar G, Erek E. Evaluation of skills of intensive care nurses regarding central venous catheter care: An observational study. Marmara Med J [Internet]. 2021; 34(3): 298-306. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/marumj/issue/65553/1012090>.
9. Etafa W, Wakuma B, Tsegaye R, Takele T. Conocimientos de estudiantes de enfermería sobre el manejo de catéteres venosos periféricos en la Universidad de Wollega. Plos One [Internet]. 17 set 2020 [2022 abr 21]; 15(9). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238881>.
10. Rezer F, Rodrigues W. Nurses' knowledge of intensive care unit on central venous catheter dressing. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2019; 5(8113): 1-12. Available in: https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/8113/pdf_1.
11. Barbosa C, Lopes F, Leite A, Reyes A, Miyuki D, Figueiredo B. Paquete de Catéter Venoso Central: conocimiento y comportamiento profesional en Unidades de Cuidados Intensivos de adultos. Rev. esc. enferm. [Internet]. 2020 [Citado 2022 agost 03]; 54(1).

Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/CW7dqY3H6YYnrQ8L3rjPHLN/abstract/?lang=en>.

12. Tirado R, Silva R. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, Mexico. Rev. Enferm Inst. Mex Seguro Soc. [Internet]. 2020 mar 25 [cited 2022 apr 21]; 28(1): 25-36 Available from:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201d.pdf>.
13. Santiago-González N, Cruz-García E, Ávila-Salazar C, Ortiz-Flores M. Manejo y uso de medicamentos por catéter venocentral a pacientes en estado crítico. Revistade enfermeRía neurológica [Internet]. 2019; 18(2): 65-72. Disponible en:
<https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/279/304>.
14. Vásquez J, Alcaraz N, Godinez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Research Article. 2021; 12(1): e1076. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n1/2346-3414-cuid-12-1-e1076.pdf>.
15. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz. Med. [Internet]. dic 2018 [citado 2022 abr 21]; 18(4). Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006.
16. Quispe M. Relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en manejo de catéter venoso implantable, Medicina Interna, Caja de Salud de la Banca Privada, Gestión 2020. [Tesis de grado presentada para optar al título de Magister Scientiarum en Enfermería Médico Quirúrgica. La paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/27113>.

17. Peñaloza P, Pinto T. Conocimientos y prácticas en enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central, Unidad de Terapia Intensiva Critical CARE; gestión 2018. Propuesta de Intervención presentada para optar al título de Especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La Paz-Bolivia: Repositorio Institucional Universidad Mayor de San Andrés, 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/22119>.
18. Espinoza M. Conocimiento y manejo del catéter venoso central del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de la clínica los Ángeles, Gestión 2019. Bolivia: Universidad Mayor de San Simón; 2021. Disponible en: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/22798>.
19. Collo K, Lanza A. Conocimiento y práctica de los cuidados post inserción del catéter venoso central por enfermería, Unidad de Terapia Intensiva de la Clínica Cruz Azul, La Paz tercer trimestre gestión 2018. Propuesta de Intervención presentada para optar al título de especialista en Enfermería Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20999>.
20. Quispe N, Ari A. Conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central, por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2019. Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres. Tacna-Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2020. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3938?show=full>.

21. Uman L. Conocimiento y practicas de las medidas de bioseguridad del catéter venoso central en pacientes críticosde la unidad de cuidados intensivos del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería intensiva. Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao;2018.Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3286/LENIS%20UMAN%20FARFAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Condor R. Nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del catéter venoso central del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital José Agurto Tello de Chosica 2017. Para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2018.Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7746/Condor_sr%20-%20Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
23. León-Jiménez F, Barreto-Pérez D, Altamirano-Cardozo L, Loayza-Enríquez B, Farfán-García J. Evaluación del estado de salud en pacientes con diabetes tipo 2 de dos hospitales del norte del Perú. Rev Cuerpo Med [Internet]. 14 dic 2021 [citado 2022 abr 20]; 14(3): p. 330-336. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1254>.
24. Raile M. Modelos y teorías en enfermería España: Elseiver; 2018.
25. Izquierdo E, Martínez M, B R. Evidencia empírica de la Teoría de Patricia Benner en la labor profesional de los Licenciados en Enfermería. Rev. Habanera de Cienc. Medicas

- [Internet]. 15 ago 2016 [Citado 2022 abr 24];(4): 642-50. Disponible en:
http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000400015.
26. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación[Internet]. 30 ene 2019 [Citado 2022 abr 29]; 18(54): p. 182-202. Disponible en:
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787/20534>.
27. Zarzar C. Métodos y pensamientos críticos 1 [en línea]: Grupo Editorial Patria; 2016.
Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=EtBUCwAAQBAJ>.
28. Monroy M, Sánchez N. Métodos y pensamiento crítico I: Grupo Editorial Éxodo; 2015.
29. Conceição S, Patrici E, Pereira I, Batiste D. Nursing Care for Patients with Central Venous Catheter: A Systematic Review and Meta-Analysis. J. Nurs. Health Sci. [Internet]. 2020 Dec [Cited Apr 18]; 10(5): 1-12. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/348663763_Nursing_Care_for_Patients_with_Central_Venous_Catheter_A_Systematic_Review_and_Meta-Analysis.
30. Secco I, Reichembach M, Pereira H, Da Silva R. Prevalence of central venous catheter salvage in newborn with staphylococcal bloodstream infection. Rev. Bras. Enferm. [Publicación periódica en línea]. ene 2021 [Cited 2022 Apr 18]; 74(6): 1-7. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/NxbwLXhY7XbN4vBYkxRdxrJ/?lang=en>.
- 31[. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Guía de Práctica Clínica sobre Terapia Intravenosa con Dispositivo no Permanentes en Adultos [Internet]; 2014. [Citado 07 de Set.

- de 2021]. Disponible en: https://www.aetsa.org/download/publicaciones/AETSA_2011-3_GPCTIV-completa_final_8_03_20151.pdf.
32. Servicio Extremeño de Salud. Cuidados de Enfermería en los Accesos Vasculares [Internet]; 2018. Acceso 08 de Set. de 2021. Disponible en: https://www.areasaludbadajoz.com/Calidad_y_Seguridad_2016/Cuidados_enfermeria_accesos_vasculares.pdf.
33. Hospital Cayetano Heredia. Guía de procedimiento asistencial- Insercción de cateter venoso central [Internet]; 2018. [Citado 08 de Set. de 2021]. Disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_166-2018-HCH-DG.pdf.
34. García A, Caro V, Quirós G, Monge M, Arroyo A. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med. leg. Costa Rica [Internet]. ene-mar 2020 [Citado 2022 jun 9]; 37(1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074.
35. Instituto Nacional de Salud-San Borja. Guía de Procedimiento de Enfermería: Mantenimiento del Catéter Venoso Central (CVC). Ministerio de Salud [Internet]. 05 may 2021 [Citado 2022 may 10];(Disponible en: file:///C:/Users/msi/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000100-2021-DG-INSNSB%20004%20GUIA%20MANTENIMIENTO%20CVC_VERSION%2002.pdf).
36. Equipo Técnico del Área de Histocompatibilidad y Biología Molecular del Servicio de Patología Clínica. Manual de Bioseguridad. Ministerio de Salud [Internet]. 20 feb 2020

[Citado 2022 may 10]. Disponible en:

file:///C:/Users/msi/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-
INNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-
%20INSN%202020.pdf.

37. Ministerio de Salud. Manual de bioseguridad hospitalaria. Lima: Ministerio de Salud; 2015, Lima. Disponible en:
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>.
38. Hospital Nacional "Dos de Mayo". Guía Técnica: Guía de Prevención y Control de Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter Venoso Central [Internet]; 2021. [Citado 08 de Set. de 2021]. Disponible en:
http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2021/04%20Abril/RD_076_2021_D_HNDM.pdf.
39. Sánchez J, Serrano O, Gonzáles E, Gutiérrez S. Infección relacionada con el catéter venoso central. Protoc diagn ter pediatr. 2021 [Citado 2022 jun 09]; 1(1): 555-72. Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/40_infeccion_cateter_venoso_central.pdf.
40. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Boletín de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) Febrero 2019. Ministerio de salud. Disponible en:
[http://hospitaltarapoto.gob.pe/web/ArchivosPDF/Boletines/Boletin%20IAAS/2019/BOLETIN%20DE%20INFECCIONES%20ASOCIADAS%20A%20LA%20ATENCI%C3%83N%20EN%20SALUD%20\(IAAS\)%20-%20FEBRERO%202019.pdf](http://hospitaltarapoto.gob.pe/web/ArchivosPDF/Boletines/Boletin%20IAAS/2019/BOLETIN%20DE%20INFECCIONES%20ASOCIADAS%20A%20LA%20ATENCI%C3%83N%20EN%20SALUD%20(IAAS)%20-%20FEBRERO%202019.pdf).

41. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual de Bioseguridad del Instituto Nacioanl de Enfermedades Neoplásicas. Resolución Jefatural-Ley N|28748. Ministerio de Salud.Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>.
42. Unger J, Morales I, De Paepe P, Roland M. Integrating clinical and public health knowledge in support of joint medical practice. BMC Health Serv. Res. [Publicación periódica en línea]. 2020 Dec 20 [Citado 2022 abr 23]; 20(2): 1-12. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05886-z>.
43. Nakachi-Morimoto G, Alvarado-Palacios M, Santiago-Abal M, R SA. Disminución de las infecciones asociadas al catéter venoso central mediante intervenciones sencillas y de bajo costo, en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. A. Fac. Med. [Internet]. 2017 [Citado 2022 abr 28]; 78(3): 303-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n3/a09v78n3.pdf>.
44. Ervin J, Kahn J, Cohen T, Weingart. Teamwork in the intensive care unit. National Library of Medicine [Internet]. 2018 May-Jun [Cited 2022 May 10]; 73(4): 468-477. available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29792461/>.
45. Ayala V, Solsol A. El cuidado enfermero, invisibilidad e importancia. Rev. de Investigación apuntes Centíficos Estudiantiles de Enfermería [Internet]. ags 2017 [Citado 2022 abr 25]; 1(1). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_enfermeria/article/view/950.

46. España AGI, López E. Trabajo diario de una enfermera en la unidad de cuidados intensivos. [Online].; 2017. Acceso 9 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/trabajo-diario-una-enfermera-la-unidad-cuidados-intensivos/>.
47. Portugal J. La importancia de la unidad de cuidados intensivos y sus especialistas. [Online]; 2021. Acceso 9 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://acp.org.pe/tecnologia/la-importancia-de-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-sus-especialistas/>.
48. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Esc Anna Nery [Publicación periódica en línea]. 2016; 20(3). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>.
49. Instituto Nacional del Cáncer. Catéter central de acceso venoso. [Online]; 2022. Acceso 6 de Mayo de 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cateter-central-de-acceso-venoso>.
50. Vera J, Castaño R, Torres Y. Fundamentos de metodología de la investigación científica: Grupo Compás; 2018.
51. Escudero L, Cortez C. Técnicas y métodos cualitativas para la investigación científica. Machala: UTAMACH; 2018.
52. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica: Universidad de las fuerzas armadas ESPE; 2018.

53. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A.; 2018.
54. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis.: Ediciones de la U; 2018.
55. Arias J. Proyecto de Tesis guía para la elaboración Gonzales JLA, editor.; 2020.
56. Gallardo E. Metodología de la investigación: Universidad Continental; 2017.
57. Escate Y. Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica-Instituto Especializado, 2020. Tesis para optar el grado académico de: Mestría en Gestión de los Servicios de Salud. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63571/Escate_RYM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
58. Bracken D, Bell E, Ellen M, Racine E. The concept of 'vulnerability' in research ethics: an in-depth analysis of policies and guidelines. Health Res Policy Syst [Internet]. 2017 Feb 7 [Cited 2022 apr 28]; 15(1): 8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28173859/>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	PROCESAMIENTO DE DATOS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable: Conocimiento del catéter venoso central	Diseño
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima-2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima-2022.	Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima -2022. Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima -2022.	Dimensiones: - Generalidades del CVC. - Medidas de bioseguridad. - Mantenimiento del CVC. - Signos de alarma y cuidados generales del CVC.	- Método hipotético deductivo - Tipo aplicado - Enfoque cuantitativo - Nivel correlacional de corte transversal - Diseño observacional
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Técnica de recolección de datos
¿Cuál es la relación entre las generalidades del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima-2022?	Identificar la relación entre las generalidades del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima -2022.	Hipótesis específica 1: Hi: Existe relación significativa entre generalidades del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima -2022.	Variable: Manejo del catéter venoso central Dimensiones:	- Cuestionario - Lista de chequeo

<p>¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el mantenimiento del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los signos de alarma y cuidados generales del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima-2022?</p>	<p>Identificar la relación entre las medidas de bioseguridad del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima -2022.</p> <p>Identificar la relación entre el mantenimiento del CVC y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima-2022.</p> <p>Identificar la relación entre los signos de alarma y cuidados generales del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima-2022.</p>	<p>Hipótesis específica 2: Hi: Existe relación significativa entre medidas de bioseguridad con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima -2022.</p> <p>Hipótesis específica 3: Hi: Existe relación significativa entre mantenimiento del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima -2022.</p> <p>Hipótesis específica 4: Hi: Existe relación significativa entre signos de alarma y cuidados generales del CVC con el manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima -2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de la curación - Durante la curación -Después de la curación 	
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Variable 1. Conocimiento del Catéter Venoso Central (CVC)

Cuestionario de conocimientos sobre cuidados del catéter venoso central

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

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

- a) 20 – 29 años.
- b) 30 – 39 años.
- c) 40 – 49 años.
- d) 50 o más años.

2. Sexo:

- a) Femenino.
- b) Masculino.

3. Experiencia laboral:

- a) Menor de 1 año.
- b) De 3 – 5 años.
- c) Mayor a 5 años

4. Nivel de instrucción:

- a) Licenciada.
- b) Especialista.
- c) Maestría.
- d) Doctorado.

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL CATÉTER VENOSO CENTRAL

Dimensión 1: Generalidades del CVC

1. ¿Qué es el Catéter Venoso Central?
 - a) Es un catéter que se inserta en una vena periférica.
 - b) Es un catéter de fácil colocación en niños.
 - c) Es un catéter central colocado en grandes vasos venosos.
 - d) Es un catéter central considerado 1era opción de tratamiento.
2. ¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?
 - a) Silicón y poliuretano
 - b) Plástico flexible o PVC
 - c) Carbonato
 - d) Teflón
3. ¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?
 - a) Monitorización hemodinámica
 - b) Administración de nutrición parenteral
 - c) Administración de sustancias vasoactivas
 - d) Todas las anteriores

4. ¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?
- a) Vena yugular interna
 - b) Vena femoral
 - c) Vena subclavia
 - d) Vena basílica
5. ¿En qué casos está indicada la colocación del Catéter Venoso Central?
- a) Pacientes de difícil acceso venoso
 - b) Pacientes que requieran control de PVC
 - c) Pacientes con tratamiento endovenoso especial
 - d) Pacientes con quemaduras
- a) Sólo a y b b) todos c) sólo a y c d) ninguno

Dimensión 2: medidas de bioseguridad

6. ¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?
- a) Uso inadecuado de medidas asépticas
 - b) Considerar a todo paciente posiblemente contaminante
 - c) Manejo adecuado de residuos sólidos
 - d) Lavado de manos
7. ¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?
- a) Mascarilla, guante, mandil y gorra
 - b) Mascarilla, mandil, lentes y gorra
 - c) Mascarilla, guantes, lentes y mandil

- d) Mascarilla, gorra, lentes y guantes.
8. ¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?
- a) Sangre
 - b) Secreción purulenta
 - c) Sudor
 - d) Secreción respiratoria
9. ¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?
- a) Se aumentan los cuidados generales
 - b) Los cuidados son los mismos
 - c) Se usa doble protección
 - d) Evito realizar algún tipo de cuidado.
10. ¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?
- a) Negra
 - b) Roja
 - c) Amarilla
 - d) De acuerdo al material descartado

Dimensión 3: Mantenimiento del CVC

11. Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?
- a) Cada 2 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 6 horas
 - d) Control rutinario

12. ¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?

- a) Dolor
 - b) Hipertermia
 - c) Sangrado
 - d) Hematoma
- a) Todas b) ninguna c) a y c d) c y d

13. Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar?

- a) Contabilizar volumen del sangrado
 - b) Avisar al médico
 - c) No tocar el catéter
 - d) Abrir el apósito y colocar parche compresivo
- a) Todas b) a y c c) b y d d) b y c

14. Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?

- a) Gasa y tergaderm
- b) Gasa y microporoso
- c) Parche con clorexidina
- d) Sólo tegaderm

15. ¿Después de cuántos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?

- a) Que deje de sangrar
- b) A las 48 horas
- c) A las 24 horas

- d) A las 72 horas
16. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el mantenimiento de los lúmenes?
- a) Cada 24h
 - b) En el momento del uso
 - c) Cada 48 horas
 - d) Si está heparinizado, mejor no tocarlo
17. Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?
- a) Zona de Inserción
 - b) Zona de Fijación
 - c) Indistinto cualquier zona
 - d) Iniciar por los lúmenes

Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales

18. Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?
- a) Lumen distal se usa para NPT
 - b) El lumen proximal se usa para administrar soluciones de infusión
 - c) Lumen medial se usa para toma de muestras y transfusiones
 - d) Todas son correctas
19. ¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?
- a) S. aureas y S. coagulasa
 - b) Candida albicans
 - c) Streptococo
 - d) Staphilococo

a) Todas b) solo a y b c) solo b y c d) solo c y d

20. Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?

- a) Si empieza a hacer fiebre el paciente
- b) Cuando el punto de inserción está eritematoso o purulento
- c) Cuando cumple 1 mes exacto de haberlo colocado
- d) Cuando se desconoce las medidas de asepsia en cuanto a su colocación y curación

21. ¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?

- a) Punción arterial
- b) Neumotórax
- c) Infección
- d) Auto retiro de CVC

a) a,b y c b) b,c y d c) a, b y d d) todas

22. Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?

- a) PCR
- b) Hx2
- c) Hemograma
- d) Ninguno

Variable 2: Manejo del Catéter Venoso Central (CVC)

Lista de chequeo: intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente con catéter venoso central.

INSTRUCCIONES: Esta lista de verificación, tiene por finalidad medir el manejo de medidas para el cuidado al paciente con catéter venoso central.

N°	Dimensiones/Ítems		
Antes de la curación		Si	No
1	Verificación del material a usar		
2	Lavado de manos		
3	Preparación del material		
4	Uso de gorro		
5	Uso de mascarilla		
6	Uso de mandilón estéril		
7	Uso de guantes estériles		
8	Utiliza campos estériles para cubrir la extensamente la zona y aislar el área de trabajo		
Durante la curación			
9	Retira el apósito biocontaminado		
10	Elimina los guantes biocontaminados junto al apósito en bolsa roja		
11	Se calza los guantes estériles		
12	Valora la zona de inserción del catéter en busca de signos de infección o sangrado		
13	Desinfecta los puertos con alcohol puro al 70%		
14	Realiza antisepsia de la zona de inserción del catéter con movimientos de arrastre sin retorno a la zona de inserción		
15	Sella la zona de inserción del catéter con un apósito transparente estéril		

16	Mantiene las técnicas estériles, aséptica y del no tocar durante el procedimiento		
Después de la curación			
17	Desecha los residuos en las bolsas respectivas		
18	Registra la fecha del procedimiento		
19	Registra los hallazgos encontrados durante el procedimiento		

Puntaje final total: _____

Interpretación:

Buena práctica 1-5

Mala práctica 6-19

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en el estudio de investigación en salud para la especialización de “Enfermería en cuidados intensivos”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con las investigadoras al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas. Asimismo, los resultados (no mencionando nombres, dirección, ni ningún dato que pueda asociar a los participantes en forma individual) serán publicados en formato de publicación científica (tesis posgrado/artículo científico) y de divulgación científica.

Título del proyecto: "Conocimiento y manejo del catéter venoso central en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima, 2022".

Nombre de las investigadoras principales: Ramírez Mercado, Shirley

Propósito del estudio: Identificar la relación entre el conocimiento del procedimiento de curación del catéter venoso central y manejo en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en una clínica de Lima, 2022".

Participación voluntaria: Sí

Beneficios por participar: Ninguno

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo: paulettramirez20@gmail.com y teléfono: 956 254 062.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio.

En merito a ello proporciono la información siguiente:

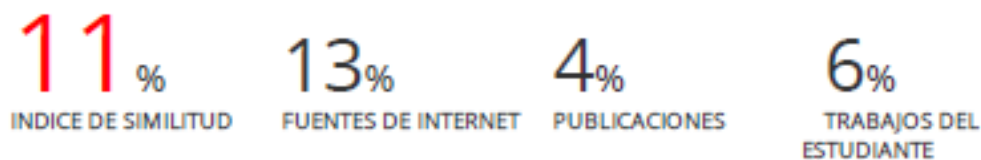
Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Anexo 4: Informe de originalidad

Shirley Ramirez

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.bausate.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%