



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**“Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en la curación
de catéter venoso central por profesionales de enfermería - unidad de
cuidados intensivos de un hospital nivel II de Lima – 2022”**

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

Presentado por:

AUTORA: LIC. Guardia Lizano, Mary Luz

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-8904-8657

ASESOR: MG. Montoro Valdivia, Marcos Antonio,

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-6982-7888

LIMA-PERÚ

2022

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

Yo, ... **GUARDIA LIZANO MARY LUZ** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LIMA – 2022”** Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI ... **09542548** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:____ oid:14912:245355096 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1

GUARDIA LIZANO MARY LUZ Nombres y apellidos del Egresado

DNI:70514804

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI:09542548.....

Lima, ...10...de...julio..... de.....2023.....

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA
CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL POR PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL
NIVEL II DE LIMA – 2022”**

Línea de investigación:

SALUD Y BIENESTAR

ASESOR: MG. MARCOS ANTONIO, MONTORO VALDIVIA

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-6982-7888

RESUMEN

El presente trabajo de investigación posee por título el conocimiento y la práctica que posee el profesional de enfermería respecto a las medidas de bioseguridad en el proceso de la curación de catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos todo ello con la finalidad de reducir riesgo de infecciones del torrente sanguíneo; para ello el profesional de enfermería tiene que obtener o poseer conocimientos para actuar en el cuidado y manejo del dispositivo central. El objetivo general es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en la curación de catéter venoso central por el profesional de enfermería de la UCI de un Hospital nivel II. El método a usar es hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental y nivel correlacional de corte transversal. El presente estudio se realizará en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de nivel II de Lima. La población está conformada por 50 profesionales de enfermería que laboran en la parte asistencial y aceptan participar en dicho estudio. Se usará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que medirán el conocimiento y la practica sobre medidas de bioseguridad en la curación de catéter venoso central.

Palabras clave: Curación de catéter venoso central, conocimiento, práctica, bioseguridad.

ABSTRACT

The title of this research is the knowledge and practice that the nursing professional has regarding biosafety measures in the process of healing the central venous catheter in the intensive care unit, all with the purpose of reducing the risk of infections of the bloodstream for this, the nursing professional has to obtain or have knowledge to act in the care and management of the central device. The general objective is to describe the relationship that exists between the level of knowledge and practice on biosafety measures in the treatment of central venous catheter by the nursing professional of the ICU of a Level II Hospital. The utilized method is deductive hypothetic, quantitative approach, applied type, non-experimental design, correlational level and cross-sectional. The present study will be carried out in a level II national hospital in Lima in the intensive care unit. The population is made up of 50 nursing professionals who work in the healthcare part and who agree to participate in said study. The survey as a technique and questionnaire as a instrument will be used to measure knowledge and practice on biosafety measures in the treatment of central venous catheter.

Keywords: central venous catheter cure, knowledge, practice, biosafety.

INDICE

Resumen.....	iii
Abstract.....	iv
Índice.....	v
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.1.1 Problema general.....	3
1.1.2 Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	5
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6

2.1. Antecedentes...	6
2.2. Bases teóricas...	9
2.3. Formulación de hipótesis...	22
2.3.1 Hipótesis general...	22
2.3.2 Hipótesis específicas...	22
3. METODOLOGÍA...	24
3.1. Método de la investigación...	24
3.2. Enfoque de la investigación...	24
3.3. Tipo de investigación...	24
3.4. Diseño de la investigación...	24
3.5. Población, muestra y muestreo...	25
3.6. Variables y operacionalización...	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos...	28
3.7.1 Técnica...	28
3.7.2 Descripción de instrumentos...	28
3.7.3 Validación...	29
3.7.4 Confiabilidad...	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos...	30
3.9. Aspectos éticos...	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS...	32

4.1. Cronograma de actividades.....	32
4.2. Presupuesto	33
5. REFERENCIAS.....	34
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	41
Anexo 2: Instrumentos.....	42
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	49
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	50

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para la OMS (Organización Mundial de la Salud) la bioseguridad son reglas, normas y pautas que estas destinadas a preservar el bienestar del paciente y el profesional de salud, ante los riesgos somáticos, físicos y químicos, por lo que el profesional de salud se encuentra expuesto cumpliendo con sus funciones asistenciales (1).

Todo paciente que es ingresado a la UCI (Unidad de Cuidados intensivos) necesita de procedimiento invasivos dentro de ellos la colocación del CVC, dispositivo usado para administrar fármacos, extracción de muestras de sangre, medicamentos o transfusiones de sangre que requieran e incluyo para medir parámetros internos (2).

Un catéter venoso central puede permanecer durante semanas por lo cual existe el riesgo inminente de complicaciones lo cual incrementan la morbilidad y mortalidad, la cantidad de dentro del área de cuidados intensivos en los Estados Unidos se dan en aproximadamente 79 000 bacteriemias a consecuencia de poseer un Catéter venoso central.

Aproximadamente 5 millones de complicaciones infecciosas a consecuencia de la colocación de catéter venoso central se presenta en los Estados Unidos estas ocurren en un 5 a 19% y más de 80 mil casos se notificaron por problemas de bacteriemia relacionados con el CVC en los servicios de cuidado intensivo (3).

En Perú, la contaminación de la vía sanguínea son vinculadas a los dispositivos Catéter venoso central, por lo que ocupa el principal factor de infecciones nosocomiales, estadísticamente el Hospital nacional Cayetano Heredia se halló que la contaminaciones e infecciones son bacteriemias vinculadas al CVC 69.2% relacionadas con cándida, el 11.9% contaminados por pseudomona y el 36% por staphyloouc coagulasa. (4).

El conocimiento, podemos definirlo como un proceso progresivo y gradual desarrollado

por los profesionales de Enfermería para ir aprendiendo y poder realizarse como individuo y especie (5).

El enfermero cumple una responsabilidad en la prevención y verificación de las infecciones vinculadas al catéter venoso central, ya que es la persona directamente responsable del cuidado desde su colocación hasta su retiro.

Es por ello que los resultados serán adecuados si contamos con personal que tenga el conocimiento y cumpla con todas las medidas de bioseguridad y protocolos en el manejo de este dispositivo médico (6).

Es por ello que el personal de Enfermería cuenta con formación inicial y se va actualizando continuamente en el cuidado de catéter venosos central, la enfermera es quien utiliza, mantiene y retira los catéteres intravasculares por eso es indispensable que este personal sea evaluado de manera periódica así los resultados sean óptimos (7).

El personal de Enfermería demuestra competencia en el mantenimiento de catéteres venosos periféricos y centrales por lo que podrá reducir la repercusión de infecciones relacionadas al cuidado de los dispositivos centrales (8).

La finalidad del profesional de enfermería es brindar seguridad a los usuarios que posean catéteres venosos centrales y a su vez poder reducir las complicaciones relacionadas a su uso y así establecer situaciones adecuadas, óptimas y necesarias en beneficio de la actividad es así que las enfermeras podrán ofrecer cuidados adecuados con respecto a la colocación, mantenimiento uso y posterior retiro (9).

Las actividades de cuidado que realiza la enfermera se relacionan en enfermero-paciente, el respeto por la dignidad, autonomía de las personas y a su vez el cuidado en los procedimientos y actividades que se realizan en beneficio del mismo, aspecto que le otorga un sentido ético a las prácticas de cuidado como son el cuidado del CVC (10).

1.2 Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central que aplica el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel II de Lima - 2022?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cómo el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica en el cuidado del catéter venoso central que aplica el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel II de Lima – 2022?

¿Cómo el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos hospitalarios se relaciona con la práctica en el cuidado del catéter venoso central que aplica el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel II de Lima – 2022

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en la curación de catéter venoso central por el profesional de enfermería de la UCI de un Hospital nivel II de Lima -2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de seguridad y la práctica en la curación de catéter venoso central por el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel II de Lima – 2022.

Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica en la curación de catéter venoso central por el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel II de Lima – 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio a realizarse es importante ya que obtendremos información sobre el conocimiento y las prácticas sobre medidas de bioseguridad que emplea la enfermera en las actividades diarias básicamente relacionadas con el manejo y la curación del CVC de los pacientes de estado crítico en la UCI , el personal de enfermería tiene la función de aplicar y verificar las medidas de bioseguridad en la colocación del Catéter Venoso Central así como también en el mantenimiento del mismo , con la finalidad de reducir riesgos a infecciones y así evitar una estancia hospitalaria prologada y consiguientemente reducir complicaciones con el paciente.

La finalidad de esta investigación es describir todo el problema, para ello haremos uso de información actual acerca de las variables de estudio. Cabe resaltar que dicha información será válido para futuros estudios e investigaciones, de mayor alcance poblacional.

1.4.2 Metodológica

Este trabajo facilitará un importante aporte metodológico ya que se estudiarán las variables, haciendo uso de métodos científicos y a su vez aplicando encuestas que permitan conocer cuáles son las situaciones reales de dichas variables; por lo cual la conseguiremos informes sobre el tema, con el propósito de medir variables, haciendo uso de instrumentos ya formulados con el propósito de alcanzar el objetivo general y los específicos.

1.4.3 Práctica

En esta investigación el enfermero(a) que labora en la UCI, serán los más beneficiados puesto que facilitará un hábito reflexivo sobre la responsabilidad de prever infecciones en la zona de punción del CVC. Por lo cual los resultados encontrados en el presente trabajo estarán a disponibilidad del público en general a nivel nacional e internacional.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio se realizará en un plazo de 30 días en el 2022.

1.5.2 Espacial

Tendrá como lugar la unidad de cuidados intensivos de un hospital nivel II de Lima, provincia y departamento de Lima - Perú.

1.5.3 Población

El presente estudio se realizará con un total de 50 enfermeros que se encuentren laborando dentro de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de nivel II de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Parisaca (11), Bolivia, en 2019 manifestó que la finalidad es “*determinar el nivel de conocimientos y habilidades que tienen el personal de enfermería en dicho nosocomio con relación a la prevención de infecciones relacionadas directamente al uso de cvc*”, el estudio realizado es modo descriptivo, corte transversal e investigación aplicada; la muestra se realizó con 10 licenciadas quienes resolvieron un cuestionario. Como resultado de la investigación muestra que el 50% de profesionales enfermeros poseen conocimientos y habilidades en la prevención de infecciones relacionadas con el catéter venoso central así mismo el 40% de las enfermeras son las que se encuentran trabajando en la unidad de cuidados intensivos y el 10 % cuenta con experiencia laboral en áreas críticas.

Ruano (12), Guatemala, el 2018 en estudio formulo como objetivo “*determinar el nivel de conocimientos y prácticas en estudiantes de medicina sobre uso y mantenimiento de dispositivos centrales*”. La investigación es de diseño observacional, descriptivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 114 estudiantes de la Unidad de Medicina Interna, aplicando un cuestionario obtuvieron como resultado final que el 46.3% tiene deficiencias en la práctica y cuidado del Catéter VC , 51.8% es deficiente el conocimiento en CVP y el 63.2% es aceptable el nivel de conocimiento en cuanto a prevención de infecciones relacionadas con el uso de catéter venoso central y el 78.9% el nivel es deficiente , solo el 0.9 % de enfermeros mantiene un conocimiento aceptable en cuanto al cuidado, manipulación y previene infecciones

haciendo uso de las medidas de bioseguridad.

Vásquez et al. (13), México, el 2021 en su investigación comprendió como objetivo *“determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería respecto al protocolo de cuidados de acceso vasculares centrales”*. Es un estudio descriptivo, transversal, observacional con una muestra de 67 profesionales de enfermería, haciendo uso de dos instrumentos diseñados a partir del protocolo y como resultado el 91% de enfermeros cumple, 58.2% de enfermos conoce y en experiencia poseen de 7.9 años por lo cual se concluye que no existe relación entre el cumplimiento y el conocimiento del profesional de enfermería.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Lujan (14), Lima, 2021 en su trabajo que tuvo como objetivo *“determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre el cuidado del enfermero en pacientes con catéter venoso central de la Unidad de cuidados intensivos, en Hospital de lima, 2021”*. El método de estudio es de corte transversal diseño no experimental y un enfoque cuantitativo, muestra conformada por 30 enfermeros que trabajan en el servicio cuidados intensivos; el instrumento de recolección de datos es el cuestionario para la variable 1 y la técnica de observación para la variable 2, concluyendo así que el profesional de enfermería realiza una adecuada práctica sobre el cuidado del catéter venosos central.

Quispe et al. (15), Tacna, el 2020 realizó su trabajo de investigación que tuvo como objetivo *“Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre 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”.

El estudio es de corte transversal , descriptivo correlacional diseño no experimental la muestra conformada por 36 enfermeros , instrumento usado lista de cotejo y cuestionario en cuanto a resultados 63.8% realizan practica de manera media , 97,2% son adultos 88.9% son mujeres y los que poseen más de 10 años de experiencia son el 63.9%, el 88.9% poseen especialidad, concluyendo que no existe ningún tipo de relación entre practica y el conocimiento en el cuidado del CVC y medidas de bioseguridad.

Herrera (16), Piura, 2019 en su investigación cuyo objetivo fue *“Identificar el conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras de los Servicios Críticos del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura - abril 2019”*. Investigación descriptivo con un enfoque cuantitativo y de corte transversal prospectivo, con una muestra de 37 enfermeras, se aplicó el instrumento cuestionario y como resultado 0% conocimiento bajo ,el 86.5% posee conocimiento alto y el 13.5% posee un nivel medio de conocimientos en cuanto a la dimensión de administración de soluciones el 8.1% posee medio nivel de conocimiento y el 91.9% un nivel alto en cuanto a la dimensión de complicaciones y riesgo el 15.9% nivel medio y el 84.1% nivel alto y en la dimensión mantenimiento el 27% nivel medio y el 13% nivel alto concluyendo que poseen un conocimiento de nivel alto en más del 50%.

Barturén et al. (17), Piura, 2019 el objetivo es *“determinar el cuidado enfermero y la aplicación del catéter venoso central de inserción periférica en el Servicio de Neonatología del Hospital III José Cayetano Heredia – EsSalud – Piura 2016”*. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra por 16 enfermeras y como instrumento se hizo uso del cuestionario llegando a los resultados

de 0.9 en alpha de crombach y con 0.86 en lista de cotejo .concluyendo así que el 56.2% realiza una práctica incorrecta, 68.7% el cuidado no es óptimo y que el conocimiento mantiene un nivel alto en un 56.2% y medio en un 43.7%.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre bioseguridad del CVC

Definición de conocimiento

El conocimiento es la capacidad más importante de la persona , porque le permite entender la naturalidad de las cosas que existe y que nos rodean , todo ello a través de razonamiento , podemos definir que el conocimiento es en base a las experiencias y observaciones de las cuales se puede concebir como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas totalmente relacionadas entre sí . Según Rojas manifiesta que el conocimiento sensorial y el conocimiento lógico interactúan entre ellas y es por eso que la humanidad sistematizaron las manifestaciones vividas como importantes para el ser humano (18).

Tipos de conocimiento

El conocimiento empírico:

Nace de la experiencia en base al sentir , imaginar y darle un lugar al conocimiento, según Aristóteles toda persona o animal realiza una aleación entre la imaginación y la memoria sensitiva los cuales fueron adquiridos por medio de los sentidos los cuales nos permitirán conocer todo lo que nos rodea y será llamado como conocimiento empírico. (19).

El conocimiento científico: Se logra por procesos que sean validados, objetivos e universales ya que deben de explicar la realidad de los sucesos que se presentan en la

naturaleza los cuales ocurren en un tiempo y serán a consecuencia del análisis de la experiencia y la observación (20).

Conocimiento emocional: Nos servirá para aplicar la empatía, brindar ayuda en cualquier tipo de relación humana que establemos los cuales nos ayudara a cada uno de nosotros para poder relacionarnos con los demás. El auto conocernos así como conocer nuestro ser nuestros sentimientos, gustos y de cómo reaccionamos antes sucesos inesperados serán tan importante para poder actuar o auto controlarnos de acuerdo a la situación en la que nos encontremos (21).

Teoría de enfermería sobre conocimiento

Teoría del cuidado, sabiduría y ética en la práctica de la enfermería

Según Benner y Wrubel manifiesta que “el ser humano es un ser auto explicativo, es decir que no viene a la vida predefinida o preparado sino que va definiéndose con las experiencias de la vida.” Todo aspecto de la comprensión con los que la persona debe tratar debe estar acorde o en relación al tiempo, cuerpo y problema.

Los aspectos tratados en el párrafo anterior ayudaran al ser humano a ubicarlo en el mundo y tomar mejor decisiones en cuanto a la vida.

El simple de hecho de desarrollar cualidades , del ser, el saber y el saber hacer permiten al ser humano desarrollarse adecuadamente y creer personalmente y a su vez profesionalmente; según Patricia Benner manifiesta que el profesional de enfermería debe superar múltiples etapas solo con el propósito de conseguir la experiencia .Sin embargo, en el camino de este proceso se debe enfrentar a situaciones complicadas pero que servirán al profesional crear habilidades como es la intuición así mismo, en la parte clínica o asistencial el profesional de enfermería debe adquirir capacidades

donde pueda explotar su potencial y desarrollar cuidados de atención integral a la humanidad y a su vez a su entorno no solo debe de ser en el área en la cual este laborando sino que también debería de abarcar en su vida cotidiana. (22).

La experiencia adquirida en la práctica clínica durante la formación debería ser adquirida y desarrollada con habilidades que estén relacionadas al cuidado integral de la humanidad y siempre haciendo uso de la percepción, comprensión de la situación en la cual nos encontremos.

- a) Nivel I principiante en este primer nivel se entiende que son los primeros semestres de la formación del estudiante donde aún no cuentan con experiencias para poder cumplir con las funciones profesionales es por ello que se centran en el aprendizaje y desarrollo de términos o ejercicios de fácil uso y comprensión como son el hallar el peso ideal , los ingresos , los egresos las funciones vitales de vida como son el pulso , la frecuencia cardiaca , la temperatura , la presión arterial y la saturación de o 2.
- b) Nivel II principiante avanzado. Aquí se encuentran quienes pueden demostrar rendimientos aceptables ya que pasaron el primer nivel y desarrollaron habilidades enfrentándose a realidades siempre guiados por un tutor enfrentados a situaciones n objetivos pero con una experiencia previa y actuando de manera intuitiva y con una base científica para poder identificar situaciones clínicas complejas y están preparados para pasar al siguiente nivel.
- c) Nivel III competente. En este nivel consideraremos a todo aquel egresado de la carrera que cuentan con habilidades y experiencias donde desarrollaran realidades actuales y posiblemente futuras serán capaces de observar , analizar

y actuar en base a su experiencia y en base a su conocimiento en este nivel egresado es una persona capaz , competente y gestionara adecuadamente los insumos y tiempos a desarrollar en solucionar un problema , es por ello que se considera a experiencia como un patrón fundamental para poder reconocer situaciones que merecen atención oportuna dándole prioridades.

d) Nivel IV eficiente. En este nivel el enfermo es capaz de tomar decisiones y aplicarlas en beneficio del paciente y la familia ya que reconoce una situación producto a la formación que posee y actuara reconocimiento principales problemas o situaciones críticas.

e) Nivel V experto. El enfermero es un experto con habilidades que permitan actuar en base a la experiencia ya formada a lo largo de la vida cuenta con un principio analizador , crítico para poder resolver o justificar una situación o el actuar ante un hecho , podrá identificar los problemas y actuar en un tiempo determinado diagnosticando y solucionando la situación compleja en la que se encuentra , en este nivel en enfermero ya adquirió experiencia y esta listo para enfrentar cual contingencia que se presentase (23).

Dimensiones de la variable

a. Bioseguridad: La bioseguridad es considerada como un conjunto de reglas y normas con la finalidad de prevenir y controlar estar expuesto a riesgo biológicos en cuanto a la manipulación de muestras , examen que son totalmente contaminantes y riesgosos , todo ello con la finalidad de evitar la proliferación de biológico sea en el lugar de trabajo o el exterior (24).

Uso de barreras protectoras:

Uso de guantes: Tiene como objetivo reducir disminuir la transmisión de gérmenes del paciente al enfermero es indispensable su uso ya que nos encontramos en constante contacto con fluidos sanguíneos o corporales (25).

Uso de mascarillas, nos permitirá disminuir la propagación de microorganismos aéreos ya que la parte respiratoria en un lugar de entrada y salida el usos de mascarillas debe de ser usado en todo procedimientos invasivos q ya que nos exponemos al riesgo contaminarnos (26).

Uso de lentes protectores: Nos permitirá evitar cualquier tipo de contacto con fluidos así podremos proteger los ojos evitando la contaminación de mucosas por eso es indispensable su uso ya que o exponemos a un agente invisible pero que podría ser letal progresivamente (27).

Uso de mandiles: Este material es usado para la protegernos ante la exposición material contaminado, secreciones, fluidos y tejidos, así como también el aislamiento de campo estéril, el uso de mandiles no estériles se utilizará durante la atención directa al paciente y el uso de bata estéril se utilizará en cuanto tengamos contacto directo con el paciente y el uso de mandiles estériles se hará en procedimientos quirúrgicos o que tengan relación con procedimiento que estén en contacto con procedimientos invasivos como pueden ser en sala de operaciones, partos, UCI, neonatología y demás servicios donde se tenga como finalidad proteger al personal y al paciente (28).

b. Manejo y eliminación de residuos hospitalarios

La rescisión de materia contaminada son procedimientos adecuados por medio de los cuales los materiales y dispositivos usados en las atenciones a los pacientes, son descartados y eliminados sin riesgo alguno, es por ello que universalmente establecieron etapas para el manejo de los residuos sólidos de siguiente manera:

- Acondicionamiento: Es el primero paso de recopilar y/o para preparar servicios y áreas con insumos como son las bolsas, recipientes que sean rígidos todos adecuados respectivamente para el residuo que se elimina en un área determinada (29).

Este proceso es realizado de acuerdo a la clasificación de los residuos es así que las bolsas tiene que ser identificados por colores.

Bolsa amarilla para residuo especial.

Bolsa negra para residuos común.

Bolsas rojas para residuos bio contaminadas.

Residuos bio contaminados: Bolsa Roja

Recipiente rígido para residuos punzocortantes.

- Almacenamiento Primario: es la primera etapa donde los residuos se generan en esta primera etapa se logra los riesgos a los que están expuestos el profesional de salud o personal de limpieza ya que depende de ello la facilidad para el tratamiento, transporte y reciclaje.

- Segregación: Esta etapa es importante para la manipulación de los residuos sólidos este proceso los residuos serán clasificados y agregados al recipiente correspondiente esta etapa es indispensable para todos los que forman del establecimiento de salud.

- Almacenamiento intermedio: esta etapa es considerado como el lugar temporal de acumulo de residuos generados en las áreas de trabajo que son distribuidos estratégicamente de acuerdo a la infraestructura del servicio o del hospital.

- Transporte: es la etapa en el cual se recolectan los residuos para ser eliminados de un establecimiento esto siempre con un personal capacitado y equipado con el fin de evitar accidentes laborales con biológicos y materias punzocortante este personal se encargara de llevar hacia la última etapa donde realizaran su completa eliminación o procesamiento pueden realizarse una vez al día si es una entidad pequeña o dos veces al día si fueran hospitales de mayor amplitud.

- Almacenamiento central: es un área destinada para el tratamiento de los residuos que provienen de una fuente inicial luego pasan al almacenamiento intermedio y finalmente son llevadas para su proceso final (30).

2.2.2. Práctica

Definición de práctica.

Según refiere Kuin el concepto de práctica es considerado como un proceso con el cual buscan brindar soluciones a problemas y es ahí donde el profesional de enfermería hace uso de su conocimiento para resolver el problema y así poder lograr lo planificado es así que el enfermero realiza actividades donde se hagan uso de medidas preventivas en cuanto a la seguridad del catéter venoso central; Para Margarete Sandelowski, la enfermera es quien está constantemente con el paciente es por ello que necesita conocimientos de signos y síntomas ante un posible riesgo con el paciente por ello es considerado como una actividad de cuidado en el catéter venosos central basado en guías de procedimientos en el uso y manejo del mismo, así como también en el mantenimiento de catéter veos central y posterior retiro del catéter venoso central siempre aplicando las medias de bioseguridad como son el lavado de manos y el uso de medias protectoras y materiales que vayan al material rígido (31).

La labore de enfermería es considerada como trabajo que se basa en la vivencia práctica el

Sentido común, el razonamiento científico y la experiencia. En cuanto al uso del razonamiento científico, Florence Nightingale se centraba en el entorno, como un elemento sumatorio, ya que se creía que para cumplir con los cuidados de enfermería se necesitaba de un ámbito sano e iluminado (32).

Según Callista Roy define la enfermería como una disciplina profesional que posee conocimientos científicos usados con el fin de proporcionar un servicio al paciente y /o entorno y así ayuda a promover el actuar positivo y empático mientras que Peplau nos explica que el ser enfermero es un procedimiento terapéutico, que se complementa a otros procesos multidisciplinarios y así que será posible restaurar el equilibrio de la salud de toda la humanidad (33).

Práctica de Enfermería:

Todo contratiempo que aquejan al profesional de enfermería se relacionan necesariamente con la experiencia según Heidegger manifiesta que es importante no perder la vivencia y estar apto a cualquier oportunidad que se nos presente y que nos permitirá seguir incrementando nuestra experiencia ya que con ello lograremos soluciones en cuanto a problemas encontrados en el cuidado del paciente (34).

Según Cabrero manifiesta que el sentido más estricto de la investigación en enfermería se debe preocupar en cuestionar los problemas que se hallan en su práctica y en los modos de cuidar a los pacientes (35).

El profesional de enfermería es símbolo de una adecuada gestión no reconocida en el uso de sus conocimientos para solucionar problemas que se presenten en el ámbito laboral(36).

El trabajo de enfermería también conocida como el arte de enfermería, la hermenéutica

nos servirá como instrumento para entender las experiencias al contar con una base científica y práctica , sin embargo podemos indicar que la persona es la única que puede adquirir múltiples experiencias en salud, enfermedad, vida y muerte (37).

Susan K rouac manifiesta en su investigaci3n que el cuidar de un enfermo es un proceso integral de descubrimiento donde se promueve el mantener y favorecer el cuidado siempre relacionándose con el entorno en la cual habita (38). El Cuidar es una habilidad del enfermero(a) considerada como esencial ya que la enfermería se encuentra en un proceso de evoluci3n siempre buscando una calidad en la atenci3n que sea efectivo y afectivo, siempre promoviendo la salud como un crecimiento personal y profesional buscado dar fortaleza a a persona ya que no solo implica administrar tratamiento o calmar molestias físicas s no que también veremos la parte afectiva en c3mo se siente y como desea sentirse (39).

Teoría de enfermería

Para Kristen Swanson existe la teoría de los cuidados por lo cual indica que los cuidados son formas educativas de relacionarnos con el paciente y mostrar compromiso y responsabilidad personal sobre él , por lo cual toma como pilares fundamentales el conocimiento , hacer , estar con posibilidad y mantener sus creencias. Es en base a ello que el profesional de enfermería reflexiona acerca del cuidado del paciente, los conocimientos son capacidades del profesional para brindar cuidados de la persona que recibe el cuidado, esta teoría apoya la reivindicaci3n de que los cuidados son un fen3meno central de enfermería (40).

La teoría Kristen Swanson está orientada a planificar , inspeccionar , evaluar y fomentar la calidad de cuidados de enfermería, con el prop3sito de dar una atenci3n segura, oportuna, continua e intercultural respetando los principios bioéticos en el ejercicio profesional

principalmente en el cuidado de toda actividad que tenga relación directa con el paciente , el profesional de enfermería deber promover liderazgo ente el equipo multidisciplinario promoviendo programas de evaluación continua en este caso relacionados con el cuidado del catéter venosos central para la mejora continua (41).

Dimensiones de la variable

a. Antes

- Habilitar los materiales a ser usados como las barreras de protección, mandil, guantes estériles, mascarilla lentes, gorros, gasas, guantes estériles, alcohol y a tegaderm.
- Si el paciente estuviera despierto y orientado explicar dicho procedimientos a realizar
- Manejar la posición de paciente de preferencia de manera que mire al sentido contrario de donde se encuentre ubicado el CVC siempre y cuando el diagnóstico del paciente lo permita.
- Se realizara el lavado de manos con la técnica correcta siguiendo el siguiente paso : Apertura la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico prosiga con humedecer las manos y aplicar en la palma de la mano Clorhexidina al 2% y continuar con el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos, realice el frotado de las palmas de mano entre sí y continúe el frotado de la palma izquierda contra el dorso de la mano derecha entrelazando los dedos y viceversa, continúe con el frotado de las palmas de mano entre sí, con los dedos entrelazados y realice el frotado del dorsode los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos prosiga con fricción del pulgar izquierdo con movimiento rotativos cogiendo con la palma de mano izquierda y viceversa , realice el frotado de la punta de los

dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación ,enjuague las manos con agua a chorro.

- Colóquese el guante estéril.
- Retire el apósito transparente cuidadosamente.
- Deseche los guantes y el apósito al tacho.

b. Durante

- Realice el lavado de manos aplicando técnicas correctas y el tiempo correcto
- Colóquese la bata lentes, mascarilla y gorro.
- Proceda a colocarse el mandil estéril, verifique y valore la zona de inserción del CVC busque si existe signos de eritema flogosis, rubor o edema.
- Limpie el lugar de inserción del centro hacia el exterior de manera circular con una gasa estéril empapada con alcohol de 96°
- Con otra gasa húmeda de alcohol limpie el punto de inserción y fijación proceda a dejar libre unos 15 segundos
- Finalmente coloque el apósito transparente evitando contaminar la zona estéril y verifique el adecuado pegado.

c. Después

- Proceda a eliminar todo material contaminado en la bolsa roja de bio contaminados.
- Realice el lavado de manos
- Tome nota de dicho procedimiento en la historia clínica y proceda a comunicar si encontró cualquier eventualidad durante la curación.

2.2.3 Catéter venoso central

Es un material que favorece el ingreso al torrente sanguíneo y permite transfundir paquetes globulares o derivados, administrar tratamiento farmacológico, líquido y nos favorece en la administración de nutrición parenteral . La colocación del CVC dependerá de la anatomía y diagnóstico del paciente ya que se necesita introducir el catéter por una vena y generalmente se realiza debajo de la clavícula pasando hasta la vena cava superior, los CVC se clasifican de acuerdo a la duración, localización y número de lumen colocado así como es de gran beneficio para el paciente también existe un riesgo inminente de infección por la mala manipulación y cuidado de la misma (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en la curación del catéter venoso central del paciente que aplica el profesional de enfermería en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital de nivel II de Lima -2022.

Ho: No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central del paciente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de Nivel II de Lima -2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y práctica en la curación del catéter venoso central del paciente que aplica el profesional de enfermería en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de Nivel II de Lima – 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y prácticas que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central del paciente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de Nivel II de Lima - 2022.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre el nivel manejo y eliminación de residuos hospitalarios y práctica en la curación del catéter venoso central del paciente que aplica el profesional de enfermería en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de Nivel II de Lima - 2022.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel manejo y eliminación de residuos hospitalarios y práctica en la curación del catéter venoso central del paciente que aplica el profesional de enfermería en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de Nivel II de Lima-2022.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la Investigación

El método a usar será el hipotético deductivo que es uno de los modelos para describir al método científico, basado en un ciclo inducción-deducción para establecer hipótesis y comprobar o refutarlas (43).

3.2. Enfoque de la investigación

Dicha investigación será de enfoque cuantitativo por lo cual el conocimiento debe ser objetivo generado a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas (44).

3.3. Tipo de investigación

En cuanto el tipo de investigación es aplicada porque se pretende analizar que evidencias se encuentran en las variables de estudio (45).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental es un estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. (46).

El nivel del estudio será correlacional quiere decir que será una investigación no experimental donde se medirán 2 variables y de corte transversal lo cual analizara las variables en un tiempo determinado sobre una muestra definida (47).

- **Correlacional:** Ya que trataremos de medir la relación que hay en ambas variables.
- **De corte transversal:** porque el estudio será medido una sola vez y se realizará en un tiempo determinado.

3.5. Población Muestra y Muestreo

3.5.1. Población:

La población es un conjunto de personas u objetos los cuales son parte fundamental de una investigación (48).

En el presente trabajo la población es finita, constituida por 80 enfermeras adultos en un rango de edades cronológicas que oscilan entre 23 a 50 años que realizan la atención el cuidado del catéter venoso central y que laboran en el servicio de cuidados intensivos del hospital.

3.5.2. Muestra:

Está conformada por 80 enfermeros de la misma área de cuidados intensivos del hospital.

3.5.2 Muestreo:

En este trabajo se utilizará el método censal puesto que el total de la muestra corresponde al total de la población.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería asistenciales que laboren en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Profesionales de enfermería que acepten voluntariamente ser partícipe del presente estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Enfermeras que desempeñen trabajo administrativo.
- Enfermeras que no deseen participar en el siguiente estudio.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central del paciente crítico.

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Medidas de bioseguridad Manejo y eliminación de residuos hospitalarios	Es el conjunto de conductas mínimas a ser adoptadas, a fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente. La bioseguridad en sí es un enfoque estratégico e integrado para el análisis y la gestión de los riesgos relativos a la vida y la salud.	Son los saberes que tiene el personal de enfermería en relación a la curación de CVC	<p>Aplicación de las medidas de bioseguridad; principios de bioseguridad</p> <p>Eliminación adecuada de guantes. Eliminación adecuada gasas y apósito transparente.</p> <p>Momentos del lavado de manos Duración del lavado de manos. Propósito del lavado de manos.</p> <p>Preparación de todos los materiales: bata, gorro, mascarilla, lentes, guantes, alcohol, apósitos.</p>	Ordinal	<p>Bueno: 9-12 Regular: 4-8 Deficiente: 0- 3</p> <p>3 2 1</p>

Variable 2. Prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central del paciente crítico.

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<p>Antes</p> <p>Durante</p> <p>Después</p>	<p>“Cuidados, habilidades y destreza manual que la enfermera realiza con el paciente, con el fin de preservar el catéter venoso central libre del riesgo de contaminación u otras complicaciones, basándose en la guía de procedimientos para el mantenimiento del</p>	<p>Son las actividades que realiza la enfermera al realizar la curación del CVC en los 3 momentos antes, durante y después</p>	<p>Higiene correcta de las manos. Coloca guantes estériles, retira el apósito transparente adecuadamente, los desecha en bolsa roja.</p> <p>Realiza higiene de manos. Limpia el sitio de inserción. Coloca el apósito sobre el sitio de inserción.</p> <p>Desecha las gasas y guantes contaminados. Realiza higiene de manos. Registra</p>	<p>Nominal</p>	<p>Practicas adecuadas :5-9 Practicas inadecuadas :1-4</p>

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

La técnica de recolección de datos que se utilizará en la presente investigación será la encuesta, y para la segunda variables será la observación, con la que se obtendrá un número importante de datos, de forma relevante y vigorosa.

3.7.2 Descripción

Instrumento 1:

La variable 1 será medida por un instrumento que es el cuestionario. Este instrumento consta de 12 preguntas con respuestas basadas en escala tipo Likert de 4 puntos que responderána las siguientes dimensiones: medidas de medidas de bioseguridad, manejo y eliminación de residuos hospitalarios (40).

Instrumento 2:

La variable 2 será medida por una guía de observación. Consta de una escala dicotómica con dos alternativas de respuesta: SI / NO. Responde a las siguientes dimensiones: antes, durante y después de la curación del CVC (40).

3.7.3 Validación

Variable 1

Instrumento elaborado por Facundo y colegas (2015) y aplicado en el Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Fue sometida a prueba de

validación por 5 jueces expertos los cuales validaron el instrumento de recolección de datos; obtuvieron el coeficiente de V Aiken teniendo como resultado 0.996 por lo que se considera de adecuada consistencia y congruencia (40).

Variable 2

Elaborado por Facundo y colegas (2015) en el Hospital Nacional Cayetano Heredia y aplicado en el Servicio de Emergencia. Fue sometido a prueba de validación por 5 jueces expertos los cuales validaron la guía de observación; la validación de la misma se realizó a través de cálculo del coeficiente de V Aiken con una puntuación de 1.00 lo cual es la máxima puntuación (40).

3.7.4 confiabilidad

En Ambos instrumentos se aplicó una prueba piloto a 20 profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Cayetano Heredia en el servicio de emergencia, teniendo en cuenta los criterio de inclusión y exclusión y es así que se calculó la confiabilidad del instrumento mediante la fórmula de Richardson ya que nos permite determinar el grado de ítems relacionados entre sí dando como resultado al coeficiente de 0 que tiene como significado de confiabilidadnula y 1 es una confiabilidad adecuada. En la confiabilidad de dicho instrumentose tuvo como resultado:

- KR20 Conocimientos = 0.861
- KR20 Prácticas = 0.809

Podeos concluir que ambos instrumentos aplicados en el presente estudio son altamente confiables.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.

Se gestionará una autorización al director del hospital y a la jefa de enfermeras de la unidad en donde realizaremos dicho estudio para la aplicación de los cuestionarios a todo profesional de enfermería que este laborando en la unidad de cuidados intensivos a su vez se realizará la firmade los consentimientos informados de todo profesional de enfermería que tenga la voluntad y facilidad de participar en el estudio Los datos obtenidos durante el proceso de recolección de datos serán codificados e introducidos en el programa SPSS v.20 ,usando la fórmula del Chi cuadrado para demostrar la relación existente entre las dos variables , estos datos se recolectaran mediante una encuesta y una guía de observación mientras realizan los procedimientos en el manejo del CVC.

3.9 Aspectos éticos

Este proyecto será basado en los principios éticos en los cuales se rige el personal de salud para la aplicación de la práctica durante la curación del catéter venoso central aplicando los instrumentos ya establecidos.

Es por ello que se aplicará los siguientes principios:

- **Justicia.** Se tomará en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para todos los participantes.
- **Autonomía.** Brindando la oportunidad de participar a todos los que deseen ser parte de este proyecto.
- **Beneficencia.** Este proyecto permitirá evidenciar las buenas o malas prácticas que se vienen dando en la institución.
- **No maleficencia.** Este proyecto no causará ningún tipo de daño tanto al paciente como enfermera.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 cronograma de actividades

N°	Actividades propuestas en el calendario 2022	Agosto		Set		Oct		Nov		Dic	
1.	Elaboración del proyecto										
2.	Revisión Bibliográfica										
3.	Presentación al Comité de Ética										
4.	Trabajo de campo y captación de información										
5.	Procesamiento, análisis e interpretación de datos										
6.	Elaboración del informe										
7.	Sustentación del informe final										

4.2 Presupuesto

Componente	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Personal docente y estudiantes ad hoc			
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Adquisición de una laptop	2,500.00	1	2,500.00
Adquisición de impresora multifuncional	600	1	600
Adquisición de dispositivos USB de 64 GB	80.00	2	160.00
Materiales y útiles de escritorio	150	1	150
SERVICIOS			
Servicio de desarrollo y soporte de la aplicación y data especializada	2,000.00	1	2,000.00
Servicio de consultoría para el procesamiento y análisis estadístico de datos	2,500.00	1	2,500.00
Servicio de fotocopiado	80	1	80
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
TOTAL			7990

5. REFERENCIAS

1. Digitas. Normas de Bioseguridad en el Laboratorio según la OMS [Internet]. Labsom | Diseño y construcción de Salas Blancas. Labsom Cleanroom Solutions; 2020 [citado el 13 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>
2. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011 [citado 13 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cateter-central-de-acceso-venoso>
3. Carranza AG, Pizarro VC, Cárdenas GQ, José M, Badilla M, Arroyo Quirós A. Catéter venoso central y sus complicaciones .Scielo.sa.cr. [citado 13 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
4. Cabrera DM, Cuba FK, Hernández R, Prevost-Ruiz Y. Incidencia y factores de riesgo de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021 [citado el 21 de octubre de 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100095
5. Rodríguez JRS, Cuevas CPA, Cabrera LGG. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría critica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado el 21 de octubre de 2022] Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
6. Hospital Universitario, Dirección de enfermería. Cuidados de enfermería en el catéter venoso central Grupo de Trabajo de Catéteres Intravasculares/ Comisión de Infección Hospitalaria, profilaxis y política antibiótica. Madrid 2004 [Internet][citado el 21 de octubre del 2022].

Disponible

<https://gruposdetrabajo.sefh.es/afinf/documentos/articulos/Protoc1.Enferm.12octubre1.pdf>

7. Compte M. Catéter Venoso Central, Cura, Manipulación y Mantenimiento del CVC. España 2013 [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://elenfermerodelpendiente.com/2018/07/11/uso-de-las-luces-de-un-cateter-venoso-central-para-enfermeria-que-va-por-donde/>
8. Aldonza M et al. Guía de buenas prácticas en cuidados del acceso vascular. España. 2019. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/banco-evidencias-cuidados/ano-2019.ficheros/1519370-Gu%C3%ADa%20de%20buenas%20pr%C3%A1cticas%20en%20cuidados%20del%20acceso%20vascular.pdf>
9. Orts M. Cuidados básicos de enfermería. España 2016. Disponible en [citado el 03 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf
10. De La Sota M. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la curación de catéter venoso central por los profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020. [citado el 03 de diciembre de 2022]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_e36e9980d0e3cc4678ddcaba45425f76
11. Parisaca CR. Conocimiento y habilidad de los profesionales de enfermería sobre la prevención de infecciones asociadas al catéter venoso central, Unidad Terapia Intensiva, Hospital Agramont, Bolivia 2019: Repositorio de la Universidad Mayor de San Andrés.

12. Ruano A. Conocimiento y prácticas en estudiantes de medicina sobre uso y mantenimiento de dispositivos extravasculares periféricos y centrales. Guatemala 2018. [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Ruano-Suzelly.pdf>
13. Vázquez-Espinoza JA. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital. Mexico 2018 [citado 06 de diciembre 2022]. ; Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177764/1076-texto-del-articulo-12114-1-10-20201113.pdf>
14. Luján P. Conocimiento y práctica sobre cuidado del enfermero en pacientes con catéter venoso central, unidad de cuidados intensivos, en Hospital de Lima, 2021. Universidad María Auxiliadora; 2022.
15. Quispe Geroma NE, Ari Meléndez AS. 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. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.
16. Sanchez H, De los Milagros K. Conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras de los servicios críticos del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura abril 2019.[citado el 21 de diciembre de 2022]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_1750be5f0a1d3086b670129c8546a08d/Details
17. Barturén RM, Cuzquén JR, Seclén SM. Cuidado enfermero en la aplicación del catéter venoso central de inserción periférica, servicio de Neonatología del Hospital III José Cayetano Heredia – EsSalud – Piura. 2019 [citado el 06 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3619>

18. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ecuador 2018. [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
19. Software del Sol S.A. Tipos de conocimiento. España 2021 [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sdelsol.com/blog/tendencias/tipos-de-conocimiento/>
20. Bunge MA. El planteamiento científico. Rev Cub Salud Pública [Internet]. Abril 2017 [citado el 06 de diciembre de 2022] Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n3/470-498/es/>
21. Centro de estudios de psicología. Autoconocimiento: aprende a conocerte mejor .España 2019 [citado el 21 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://cepsicologia.com/autoconocimiento/>
22. Algara AJC. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev. Cubana Enfermeria [Internet]. Cuba 2018 [citado el 13 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/35>
23. Escobar Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación México 2019 [citado el 13 de diciembre de 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1019-94032019000100009
24. Guillén A. Manual de procedimientos de bioseguridad en laboratorios de ensayo, biomédicos y clínicos [Internet].Lima 2005. [citado el 13 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1669.pdf>
25. Ministerio de Salud - Hospital Sergio E. Bernales. Bioseguridad en centros asistenciales de salud [Internet]. Lima 2015 [citado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm

26. Instituto Español de Investigación Enfermera. Informe: Aclaración sobre el uso de mascarillas. Consejo General de Enfermería, 19 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/covid-19>
27. Minnesota Mining and Manufacturing Company. La importancia de proteger tus ojos con equipo de seguridad .EE.UU 2017 [citado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.3m.com.pe/3M/es_PE/epp-la/soporte-EPP/tips-seguridad-industrial/proteger-tus-ojos-con-equipo-de-seguridad/
28. Hospital San José. Protocolo de uso de barreras protectoras. Perú 2020 [internet]. [citado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/uso_barreras_protectoras08.html
29. Ministerio de Salud - Minsa. Norma técnica de manejo de residuos Sólidos Hospitalarios .Peru 2018 [citado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>
30. Ministerio de Salud – Minsa. Norma Técnica de Salud: “Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional” Perú 2010. [citado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf
31. Alamilla P. La complejidad del conocimiento profesional docente y la formación del conocimiento práctico del profesorado. Costa rica 2018 [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/447/44758022017/html/>
32. Cano A, Del Carmen M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2004 [citado el 11 de diciembre de 2022] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009

33. Callista R. Información sobre Enfermería.EE.UU 1930 [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/sor.html>
34. Ramírez-Pérez M, Cárdenas-Jiménez M, Rodríguez-Jiménez S. El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. *Enferm univ* 2015 [citado el 01 de diciembre de 2022] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-7063201500030014
35. Matus Miranda R. La práctica de enfermería y la investigación: Un diálogo por naturaleza. *Enferm univ* [Internet]. 2012 [citado el 01 de diciembre de 2022] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000200001
36. Ramírez García P, Hernández Vián Ó, De Ormijana Hernández AS, Reguera Alonso AI, Teresa Meneses Jiménez M. Enfermería de práctica avanzada: historia y definición. *Enferm Clin* [Internet]. 2012 [citado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862102737674>
37. Mora-Escalante E. La interpretación y comprensión hermeneútica: base para transformar el cuidado de enfermería. *Costa rica* 2016 [citado el 11 de diciembre de 2022]Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100001
38. Zarate RA. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *España* 2004 [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
39. Juárez-Rodríguez P, García-Campos M. Importancia del cuidado de enfermería. *México* 2009 [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
40. Facundo J, Meza Y, Pacheco K. Relación entre conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central en el servicio de emergencia. *Perú* 2015 [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en:

- https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/714/Relacion_FacundoMoral_es_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Almiñana M, Lluís G, De Castro C. Los 4 principios de la bioética. España 2002 [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf
 42. Heffner AC, Andróes MP. Descripción general del acceso venoso central. España 2017 [citado el 20 de diciembre de 2022]. disponible en: <https://www.murciasalud.es/preevid/21922>
 43. Díaz J. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. Cuba 2011 disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300008
 44. Cadena-Iñiguez P. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. México 2017 [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2631/263153520009/html/>
 45. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica costa rica 2009 [citado el 20 de diciembre de 2022]. disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
 46. Taylor S, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación, España 2004 [citado el 20 de diciembre de 2022]. disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
 47. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. México 2014 [citado el 20 de diciembre de 2022]. disponible en : <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

48. López P. Población Muestra y Muestreo Bolivia 2004[citado el 20 de diciembre de 2022].
disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012#:~:text=Es%20el%20conjunto%20de%20personas,los%20accidentes%20viales%20entre%20otros%22.

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central que aplica el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel III de Lima - 2022?</p> <p>Problemas específicos. ¿Cómo el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica en el cuidado del catéter venoso central que aplica el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel III de Lima - 2022?</p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos hospitalarios se relaciona con la práctica en el cuidado del catéter venoso central que aplica el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel III de Lima - 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en la curación de catéter venoso central por el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel III de Lima - 2022</p> <p>Objetivo específico Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de seguridad y la práctica en la curación de catéter venoso central por el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel III de Lima - 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica en la curación de catéter venoso central por el profesional de enfermería de la UCI de un hospital nivel III de Lima - 2022</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en la curación del catéter venoso central del paciente que aplica el profesional de enfermería en el servicio de Unidad de Cuidados en un Hospital de Nivel II de Lima.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central del paciente en el servicio de Unidad de Cuidados intensivos en un Hospital de Nivel II de Lima.</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y práctica en la curación del catéter venoso central del paciente que aplica el profesional de enfermería en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de Nivel II de Lima - 2022.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de manejo y eliminación de residuos hospitalarios y práctica en la curación del catéter venoso central del paciente que aplica el profesional de enfermería en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de Nivel II de Lima - 2022.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central del paciente crítico.</p> <p>Dimensiones: Medidas de bioseguridad</p> <p>Manejo y eliminación de residuos hospitalarios</p> <p>Variable 2: Prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central del paciente crítico.</p> <p>Dimensiones: Antes durante después</p>	<p>Tipo de Investigación: aplicada</p> <p>Método hipotético deductivo Tipo aplicado Enfoque cualitativo Diseño No experimental Nivel correlacional de corte transversal</p> <p>Población y Muestra: Estarán constituida por 80 Lic. enfermería adultos en un rango de edades cronológicas que oscilan entre 23 a 50 años que realizan la atención el cuidado del catéter venoso central.</p>

ANEXO 2: Instrumento

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Presentación.-

Estimado (a) Licenciado (a), el presente instrumento es de carácter anónimo y confidencial; tiene como objetivo obtener información sobre la relación entre el conocimiento y las practicas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación de catéter venoso central que percibe Ud. acerca de su labor como enfermero (a) en Emergencia. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Instructivo.

Marque con una X la respuesta que Ud. considere conveniente, indicando solo una respuesta por pregunta.

I. Datos Generales

A. Edad: 20-29 () 30-39 () 40-49 () >50 ()

B. Sexo: (F) (M)

C. Condición Laboral: Nombrada () CAS () PPR ()

D. Experiencia laboral:

Menor de 1 año ()

Más de 1-3 ()

De 3 – 5 años ()

Mayor de 5 ()

E. Grado de instrucción:

Enfermera(o) General ()

Enfermera(o) Especialista ()

Magister ()

Doctorado ()

II. Área de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en curación de catéter venoso central

1. Según la OMS con respecto a las medidas de bioseguridad consideran que

es el conjunto de medidas:

- a. Orientadas a proteger la salud y la seguridad del personal y su entorno, comprendiendo exclusivamente al personal que labora en salud.
 - b. Destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos.
 - c. Ofrecidas por Organizaciones no Gubernamentales para la adecuación y protección del personal que trabaja en zonas de alto riesgo.
 - d. Destinadas a la protección física y mental del personal de salud que trabaja en áreas críticas, con residuos potencialmente biológicos.
2. Las medidas de bioseguridad dentro del servicio de emergencia deben ser tomadas más en cuenta cuando:
- a. Se trabaje en áreas críticas (UCE, OBSERVACION, SHOCK TRAUMA)
 - b. Se trabaje con pacientes infectados en el área de medicina.
 - c. Siempre se deben tomar las mismas medidas preventivas.
 - d. Se trabaje frente a enfermedades internacionales.
3. Los Principios de bioseguridad están dados por:
- a. La Higiene de manos, el uso de barreras protectoras, y eliminación de material biocontaminado.
 - b. Universalidad, uso de barreras protectoras, y eliminación de residuos sólidos.
 - c. Universalidad, uso de barreras protectoras y eliminación de residuos hospitalarios.
 - d. Universalidad, higiene de manos, y eliminación de residuos hospitalarios contaminados o no.
4. Universalidad, con respecto a la atención de los pacientes consiste en:
- a) Tener un cuidado especial cuando el paciente está infectado.
 - b) Se tiene el mismo cuidado, sin conocer si está o no infectado.

- c) Si no está infectado, no se deben extremar los cuidados.
- d) No se debe tener ningún tipo de cuidado razonable.

III. Área de conocimientos sobre manejo y eliminación de residuos hospitalarios

- 5. La eliminación de los guantes utilizados después de la curación del CVC se descartan en el tacho con:
 - a) Bolsa negra.
 - b) Bolsa roja.
 - c) Bolsa amarilla.
 - d) Cualquier bolsa.

- 6. El catéter venoso central utilizado por un paciente se elimina en:
 - a) Tacho de material punzocortante
 - b) Tacho con la bolsa roja.
 - c) Tacho con la bolsa negra
 - d) Tacho de basura orgánica.

- 7. La eliminación de las gasas utilizadas se descartan en el tacho con:
 - e) Bolsa negra.
 - f) Bolsa roja.
 - g) Bolsa amarilla.
 - h) Cualquier bolsa.

- 8. La eliminación del apósito transparente se descarta en el tacho con:
 - i) Bolsa negra.
 - j) Bolsa roja.
 - k) Bolsa amarilla.
 - l) Cualquier bolsa.

IV. Área de conocimientos sobre lavado de manos

9. El lavado de manos es:
- a) Medida de bioseguridad universal más usada, simple, económica e importante en la prevención de las Infecciones Intrahospitalarias
 - b) Medida de bioseguridad universal menos usada para la reducción de la flora transitoria.
 - c) Eliminar la flora residente y reducir la flora normal.
 - d) Aumentar la flora transitoria y eliminar la flora residente.
10. La OMS y la Estrategia multimodal, para la mejora de la Higiene de las manos, plantea la aplicación del modelo de:
- a) “Los cuatro momentos para la higiene de las manos”
 - b) “Los cinco momentos para la higiene de las manos”
 - c) “Los seis momentos para la higiene de las manos”
 - d) “Los diez momentos para la higiene de las manos”
11. La Higiene de manos es el término general que se refiere a:
- a) Acción de limpieza de manos con el propósito de mejorar mecánicamente la suciedad
 - b) Acción de limpieza de manos con el propósito de eliminar mecánicamente la suciedad, material orgánico o microorganismos.
 - c) Utilización en situaciones de brotes de infección extrahospitalarias.
 - d) Acción de limpieza de manos con el propósito de remover física o mecánicamente la suciedad, material orgánico o microorganismos.
12. La duración del lavado de manos comprende:
- a. La duración de todo el procedimiento será de 30 a 40 segundos
 - b. La duración de todo el procedimiento será de 10 a 30 segundos
 - c. La duración de todo el procedimiento será de 40 a 60 segundos
 - d. La duración de todo el procedimiento será de 3 a 5 minutos

GUÍA OBSERVACIONAL PARA MEDIR LAS PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAD DE BIOSEGURIDAD

1. Área de prácticas

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	I		II		II I		OBSERVACIONES ENCONTRADAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. ANTES DE LA CURACIÓN ENFERMERA(O): 1. Prepara todos los materiales completos: 2.1. Bata. 2.2. Gorro. 2.3. Mascarilla. 2.4. Lentes 2.5. Dos pares de guantes estériles. 2.6. Dos paquetes de gasa estéril. 2.7. Alcohol puro 2.8. Apósito transparente 10x12). Explica el procedimiento al paciente. 2. Realiza la higiene de manos con la técnica correcta: <ul style="list-style-type: none"> ● Humedece sus manos con agua. ● Aplica dos toques de jabón antiséptico. ● Se frota las manos, palma con palma, palma derecha con dorso de mano izquierda y palma izquierda con dorso de mano derecha. ● Continúa con los espacios interdigitales de mano derecha y luego de mano izquierda. 							

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	I		II		II I		OBSERVACIONES ENCONTRADAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<ul style="list-style-type: none"> ● Sigue con la parte posterior de los dedos de la mano izquierda contra la palma de la mano derecha y viceversa. ● Las cutículas de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda y cutículas de la mano izquierda sobre la mano derecha. ● Con movimientos rotatorios descienda por el antebrazo derecho hasta 10 cm por encima de la muñeca y luego por el antebrazo izquierdo. ● Se enjuaga con abundante agua, procurando que el agua corra por sí sola al lavatorio. ● Se seca posteriormente con una toalla de papel mano por mano. ● Usa la toalla de papel para cerrar el grifo ● Se coloca los guantes estériles. <p>3. Retira del apósito transparente contaminado empezando por los cuatro bordes y luego jalando hacia arriba y desecha los guantes y el apósito en el tacho de color rojo.</p>							

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	I		II		II I		OBSERVACIONES ENCONTRADAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<p>II. DURANTE LA CURACIÓN LA ENFERMERA(O):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza la higiene de manos con la técnica correcta y se coloca los guantes estériles. 2. Limpia el sitio de inserción, del centro a la periferia, durante dos minutos con una gasa impregnada en alcohol puro y con otra gasa impregnada en alcohol limpia el sitio de fijación de la misma forma. 3. Coloca el apósito transparente sobre el sitio de inserción del catéter, luego pasa una gasa seca por encima del apósito para facilitar su adhesión y coloca gasas sobre el sitio fijación, tratando de cubrir en forma rotatoria los distintos lúmenes del catéter. <p>III. DESPUÉS DE LA CURACIÓN LA ENFERMERA(O):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desecha las gasas y guantes contaminados en la bolsa roja. 2. Realiza la higiene de manos con la técnica correcta. 3. Registra la curación en las anotaciones de enfermería y comunica cualquier eventualidad. 							

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos; si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con la Licenciada en Enfermería Guardia Lizano Mary Luz, investigadora principal.

Título del proyecto: **“Conocimiento y Práctica sobre medidas de bioseguridad en la curación de catéter venoso central por profesionales de enfermería - Unidad de Cuidados Intensivos”**

Propósito del estudio: Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en la curación de catéter venoso central por el profesional de enfermería de la UCI .

Beneficios por participar: Puede llevar a cabo conocer los resultados de la investigación y podría ser de profusa utilidad en su acción profesional.

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudio o se avecina de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria: Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron reveladas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio y que al final acepto participar buenamente en el estudio.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI

