



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento y práctica sobre los cuidados del catéter venoso
central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia
del Hospital Nacional de Lima, 2023**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Cuidado
Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado por:

Autora: Pérez Cubas, Aurea Agripina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1533-0307>

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima - Perú

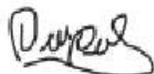
2023

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

Yo, Pérez Cubas, Aurea Agripina, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y práctica sobre los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023", Asesorado por el Docente Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado, DNI N° 46370194, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:277834057, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Pérez Cubas, Aurea Agripina
 DNI N° 08177712



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado
 DNI N° 46370194

Lima, 11 de Junio de 2023

DEDICATORIA

A Dios por permitirme cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

A mis familiares por todo su apoyo

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee
Secretario : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
Vocal : Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	7
1.1. Planteamiento del problema	7
1.2. Formulación del problema	10
1.1.1. Problema general	10
1.1.2. Problemas específicos	10
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.3.1. Objetivo general	11
1.3.2. Objetivos específicos	11
1.4. Justificación de la investigación	12
1.4.1. Teórica	12
1.4.2. Metodológica	12
1.4.3. Práctica	12
1.5. Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1. Temporal	13
1.5.2. Espacial	13
1.5.3. Recursos	13
2. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general	25
2.3.2. Hipótesis Especifica	25
3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y Operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30

3.7.2.	Descripción de instrumentos	30
3.7.3.	Validación	32
3.7.4.	Confiabilidad	33
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9.	Aspectos éticos	33
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1.	Cronograma de actividades	35
4.2.	Presupuesto	35
5.	REFERENCIAS	37
	Anexo 1: Matriz de consistencia	43
	Anexo 2: Instrumentos	44
	Anexo 3: Consentimiento informado	51
	Anexo 4: Informe de originalidad	52

Resumen

El título de la presente investigación es “Conocimiento y práctica sobre los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023”

El objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.”

El tipo de investigación fue cuantitativo, no experimental transversal y correlacional. Con una población de 90 enfermeras profesionales, para aplicar dos instrumentos: el cuestionario de 22 ítems, que fue utilizado en investigaciones posteriores, para medir el conocimiento de cuidados del CVC con una confiabilidad del coeficiente de Kuder-Richardson de 0.716; y la lista de cotejos con 30 ítems, que fue utilizado en investigaciones posteriores, para medir las prácticas en el cuidado del CVC con una confiabilidad del coeficiente de Kuder-Richardson de 0.798. Los datos que se obtendrán del cuestionario y de la lista de cotejos serán tabulados en el programa MS-Excel y para su tratamiento estadístico como las tablas de frecuencias, gráficos de frecuencias y la contratación de hipótesis serán procesados en el programa SPSS.

Palabras clave: Conocimiento y práctica, catéter venoso central, enfermería.

Abstract

The title of the present research is "Knowledge and practice on central venous catheter care of the nursing professional in the emergency department of the Hospital Nacional de Lima, 2023".

The objective was "To determine the relationship between the level of knowledge and practice on central venous catheter care of the nursing professional in the emergency department of the Hospital Nacional de Lima, 2023."

The type of research was quantitative, non-experimental cross-sectional and correlational. With a population of 90 professional nurses, to apply two instruments: the 22-item questionnaire, which was used in subsequent research, to measure the knowledge of CVC care with a Kuder-Richardson coefficient reliability of 0.716; and the 30-item checklist, which was used in subsequent research, to measure practices in CVC care with a Kuder-Richardson coefficient reliability of 0.798. The data obtained from the questionnaire and the checklist will be tabulated in the MS-Excel program and for statistical treatment such as frequency tables, frequency graphs and hypothesis testing will be processed in the SPSS program.

Key words: Knowledge and practice, central venous catheter, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los catéteres venosos centrales (CVC) son muy importantes en el tratamiento de pacientes, sin embargo su uso puede generar complicaciones al paciente (1).

En los servicios de emergencia los CVC son utilizados para administrar tratamientos farmacológicos, nutrición parental, entre otros (2). Este procedimiento es para pacientes que estarán hospitalizados por mucho tiempo y ellos tienen el riesgo de padecer una infección del torrente sanguíneo (ITS) asociado al CVC (3).

El riesgo de ITS asociados al CVC en los distintos países son frecuentes, por ejemplo en los EE.UU. anualmente ocurren de 250 mil a 500 mil ITS por CVC donde estas infecciones son causantes del 10 al 30% de mortalidad; y en Brasil se estudió a 33 pacientes adultos internados en unidades críticas quienes utilizaron un total de 50 CVC, de los 33 pacientes 18 se infectaron con relación al CVC y de ellos el 20% fallecieron (1).

En Perú las tasas de ITS con respecto al CVC de EsSalud están sobre los valores internacionales (3) y un informe del MINSA indica que a nivel nacional la incidencia de las IAAS con respecto a la infección del torrente sanguíneo asociado al CVC en el año 2019 en neonatología fue de 4.8% y en UCI adultos fue de 1.39% (4).

Entre las complicaciones asociadas al CVC la principal es la ITS (1), pero otros autores indican que las complicaciones pueden ser infecciosas o mecánicas (5). Ante distintas opiniones sobre los tipos de infecciones asociadas al CVC, la CDC (Centro para el Control de Enfermedades) de USA estandarizó en 6 infecciones asociadas al CVC que son: Infección del

sitio de salida del catéter, Infección del reservorio del catéter, Infección del túnel del catéter, Colonización del catéter, Bacteriemia relacionada con el catéter y Bacteriemia relacionada con la solución parenteral (6).

Según la literatura especializada estas complicaciones pueden darse entre 2 a 15% de casos y se deben a tres factores: al factor del operador, del paciente y del tipo de CVC (7). Con respecto al paciente, se refiere a la anatomía y las comorbilidades del paciente (5). Con respecto al tipo de CVC, las complicaciones se manifiestan de inmediato o después donde el material del catéter, su composición y el número de lúmenes influyen en las infecciones (6); mientras más tiempo tenga instalado el CVC mayor riesgo de infección, además las complicaciones varían de acuerdo al lugar de la inserción (8), por ello, es necesario conocer del CVC sus ventajas y riesgos, sus indicaciones, su manejo y mantenimiento, porque son variados debido al avance de la medicina y la tecnología (9). Y con respecto al operador, para que disminuyan las complicaciones del CVC de preferencia un médico experto debe realizar la instalación del CVC siguiendo los protocolos de bioseguridad (6); y los cuidados del CVC deben ser realizados por especialistas de enfermería adiestrados, con la experiencia necesaria y de acuerdo a los protocolos de bioseguridad (8).

En este sentido los profesionales de enfermería como factor asociado a las complicaciones del CVC tienen un papel preponderante en los cuidados del CVC, donde su formación académica y sus experiencias clínicas son muy necesarias pero no son suficientes en varios casos, porque urge que pongan énfasis a los protocolos de bioseguridad y a incrementar sus capacidades para los cuidados del CVC.

Así lo confirman algunos estudios en el ámbito local como la investigación realizada

en el hospital del niño de San Borja del año 2017, cuyo resultado fue que el 22 % de los profesionales de enfermería tienen un bajo nivel de conocimiento con relación a los cuidados de CVC y un 20% presentaron prácticas de bioseguridad inadecuados (10).

Entre las posibles causas de estas deficiencias de conocimiento y práctica de atención del CVC están la informalidad en algunos procesos de atención al paciente (Ejemplo, a veces no hacen el lavado de manos de forma adecuada), incumplimiento de la bioseguridad, falta de algunas barreras protectoras para el personal como guantes y gorros, problemas de formación profesional, pocas horas de entrenamiento en cuidados de CVC, presión laboral, bajo nivel de actitud profesional, y otros.

El servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima atiende las 24 horas del día que cuenta con dos secciones: emergencia pediátrica/obstétrica y emergencia adultos. La sección más grande corresponde a emergencia adultos con las especialidades de Medicina, Traumatología, Cirugía, Ginecología, Shock trauma, Unidad de Cuidados Especiales de Emergencia, y 6 Salas de Observación de 60 camas cada una. De acuerdo al MINSA, el año 2022 el servicio de emergencia atendió a 39 mil pacientes en total y un promedio de 200 personas diarias, donde las infecciones más comunes fueron las respiratorias, sepsis, hemorragias estomacales, y las enfermedades crónicas (11).

De acuerdo a una rápida entrevista al personal de enfermería del servicio de Emergencias del turno diurno del hospital mencionaron que algunos de los **problemas** que se encuentran en el servicio de emergencia adultos con respecto al cuidado de CVC son: a veces existe un mal manejo de la apertura del CVC, no usan lúmenes apropiadamente, a veces no se hacen las curaciones de los CVC de forma periódica y algunas curaciones son inadecuadas.

Entre las posibles **causas** son: a veces el personal de asistencia no son conscientes de la importancia y cuidado del CVC para garantizar el tiempo de vida de estos dispositivos, y las encargadas para la apertura del CVC no están capacitadas. Entre las **consecuencias** están: enrojecimiento, flogosis, y calor que se curan cada 7 días, y que los CVC duran poco tiempo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de **generalidades del catéter venoso central** y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de **medidas de bioseguridad** y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de **mantenimiento del catéter venoso central** y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de **signos de alarma y cuidados generales** y práctica

de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el nivel de **generalidades del catéter venoso central** y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

Determinar la relación entre el nivel de **medidas de bioseguridad** y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

Determinar la relación entre el nivel de **mantenimiento del catéter venoso central** y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

Determinar la relación entre el nivel de **signos de alarma y cuidados generales** y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La presente investigación pondrá a disposición los conocimientos teóricos científicos actuales sobre los cuidados del catéter venoso central en los pacientes.

En los servicios de emergencia llegan pacientes que requieren con urgencia una estadía larga en el hospital y requieren de un CVC para su administración farmacológica entre otros.

Para lograr minimizar los riesgos de infección intrahospitalaria se requiere que los profesionales de enfermería estén debidamente preparados para ejecutar los cuidados de los CVC en base a las guías y protocolos actualizados con una actitud acorde a las medidas de bioseguridad. Entonces, una de las teorías que sustentan los cuidados al paciente por parte de los profesionales de enfermería en la presente investigación, es la teoría de Virginia Henderson, la cual se desarrolla brevemente en la presente investigación.

1.4.2. Justificación metodológica

El presente estudio de investigación se ha realizado en base a los rigores de la metodología científica mediante la cual se obtendrán resultados del conocimiento y práctica del catéter venoso central, donde estos resultados estarán disponibles para los fines convenientes.

1.4.3. Justificación práctica

Los resultados de este estudio lograrán que dos instrumentos sean validados y vigentes por lo que podrían ser utilizados en futuras investigaciones de la especialidad de enfermería y

de la comunidad educativa de salud. También, los resultados pueden ser utilizados por la propia entidad pública en estudio, donde los resultados serán un sustento científico, es decir, una justificación válida, que existe la necesidad de capacitar más a los profesionales de salud en cuidados del catéter venoso central, y si el hospital considerara profundizar las investigaciones, este estudio serviría de base.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Delimitación temporal

El periodo de estudio de este proyecto de investigación se estableció desde agosto a diciembre del 2023.

1.5.2. Delimitación espacial

Este estudio se realizará en el área de emergencia de un Hospital Nacional de Lima.

1.5.3. Delimitación de recursos

En recursos humanos, se contará con el tiempo disponible para aplicar el cuestionario y realizar las observaciones a los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

Vázquez et al. (12), desarrollaron su artículo en el año 2021 de México, cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería respecto al cuidado de CVC”. Fue una investigación descriptiva y de observación, con una población de 110 profesionales y una muestra de 67 personas. Se aplicó el cuestionario de conocimientos y la lista de cotejos para la segunda variable. Entre sus resultados fue que el 58% se encuentran en la categoría “conoce” y el 91% “cumple”, otro resultado fue que no existe correlación entre conocimiento y cumplimiento.

Gutiérrez (13), en su tesis boliviana del 2021 tuvo como objetivo “Determinar la relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en manejo de catéter venoso implantable, Medicina Interna”, la investigación fue descriptiva, correlacional, con una muestra de 20 licenciadas, se usó la observación y el cuestionario para medir las variables. Uno de sus resultados fue que el 70% alguna vez manipulo un catéter implantable y el 30% no. Otro resultado fue que el 65% maneja deficientemente el catéter y el 35% óptimo. Y concluye que no existe relación entre conocimiento y práctica en el manejo de catéter.

Quispe (14), en la investigación del año 2021 de Bolivia, tuvo como objetivo “Determinar el conocimiento de enfermería para la prevención de Bacteriemia Zero en CVC en la unidad de emergencia del Hospital Obrero”, donde su investigación fue descriptivo y analítico, con una muestra de 25 profesionales, se aplicó la encuesta y la observación para el recojo de datos. Como resultado y conclusión fue que el nivel de conocimiento de CVC es malo con un 28%, y deficiente en la prevención de la Bacteriemia Zero con un 40%.

Antecedentes nacionales

Chávez et al. (15), en su tesis del año 2021 de Perú, tuvo como objetivo “determinar la relación del nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería y cuidado del CVC en UCI en el hospital de Cajamarca”. Fue una investigación descriptiva y correlacional, con una población y muestra de 30 profesionales. Se utilizó la hoja de registro, el cuestionario y el checklist. Sus resultados fueron que los profesionales tienen un conocimiento “alto” y que existe relación entre significativa entre nivel de conocimientos y los cuidados del catéter.

Quispe et al. (16), desarrollaron su tesis en el año 2020 de Perú, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del CVC en el Servicio de Emergencia”. Fue una investigación descriptiva y correlacional con una población y muestra de 36 profesionales enfermeras. Se usó el cuestionario para medir los Conocimientos y lista de cotejos para medir la Práctica. Se encontró conocimiento alto con 52.78% y prácticas medianamente adecuadas con 63,89%, y se demostró que no existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica porque el p valor = 0,167 es mayor a alfa $\alpha = 0,05$.

Escate (17), desarrolló su tesis en el año 2021 de Perú, tuvo como objetivo “Evaluar los efectos del conocimiento sobre la práctica del cuidado del CVC que poseen las enfermeras de pediatría oncológica 2020”. Investigación descriptiva y relacional realizada sobre una muestra de 45 enfermeras. Se aplicó el cuestionario y una lista de chequeo. El 91,2% de los encuestados lograron nivel medio de conocimiento y prácticas adecuadas del CVC, mientras que el 5.9% un nivel alto en conocimiento y adecuada práctica del CVC. El 36,4% con nivel bajo de conocimiento y medianamente adecuada en la práctica del CVC. Se demostró que el conocimiento impacta positivamente en la práctica del CVC.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimientos de los cuidados de CVC

Son técnicas de cuidado de CVC basado en guías y normas estandarizadas nacionales e internacionales de CVC en los diferentes nosocomios. La evidencia científica como el protocolo de cuidados de CVC, debe imponerse a las opiniones o la experiencia personal (18).

El conocimiento es el proceso de la vivencia diaria de la persona en sociedad y reconociendo conscientemente el mundo donde vive. Pero si este conocimiento es estructurado e intencionalmente ha sido pensado y elaborado, entonces es un conocimiento científico (19).

2.2.1.1 Definición de CVC

El CVC es un dispositivo médico, utilizado en la administración de líquidos, medicamentos y otros. Se introduce en las venas apropiadas como subclavia, yugular interna o femoral. El punto donde fue instalado el dispositivo regularmente es manipulado y por allí ingresan las infecciones sistémicas (20).

El CVC es un elemento externo que se instala en el paciente para lograr acceso al torrente sanguíneo a nivel central por el cual se puede medicar, nutrir y monitorizar (21).

Es un tubo flexible que se coloca a una vena, y casi siempre debajo de la clavícula, luego el tubo va hasta la vena cava superior. De esta forma se permite la administración de medicamentos, la extracción de sangre y otros tratamientos. Una de las razones para utilizar este dispositivo es evitar los pinchazos múltiples, ya que estos dispositivos pueden permanecer en el paciente varios meses. Existen CVC de varios tipos y son llamados también como vía venosa central y cánula venosa central (22).

2.2.1.2 Importancia

La importancia de los cuidados de los CVC se basa en la práctica de enfermería homogenizada y en el uso de los recursos de forma eficiente. Con respecto al primero, son prácticas de cuidado que se basan en procesos de acuerdo a las normas y guías nacionales e internacionales referentes a las terapias de infusión donde el profesional los aplica en su trabajo. De esta forma la enfermería con prácticas óptimas fortalece la calidad de atención y previene riesgos al paciente (12).

2.2.1.3 Dimensiones del conocimiento de CVC

2.2.1.3.1 Generalidades del CVC

El CVC es una sonda suave casi siempre de material de silicona que se coloca en vasos sanguíneos grandes como del cuello, tórax o ingle con la finalidad de otorgar al paciente una administración médica, extraer muestras para su respectivo análisis y alimentación (23).

El CVC puede colocarse en la vena yugular interna, subclavia y femoral. Los especialistas elegirán la vena según el porcentaje de los tres tipos de complicaciones y estas son: a) Las **complicaciones mecánicas** que son frecuentes de 2 a 15% y están principalmente la punción arterial, hemotórax, y neumotórax que según el sitio de inserción la incidencia será mayor o menor; b) Las **complicaciones de trombosis** que son comunes y su incidencia dependerá del sitio de inserción, por ejemplo, la trombosis en los CVC de los subclavios pueden ocurrir hasta 1.9% y en los femorales hasta un 21.5%; y c) Las **complicaciones infecciosas** pueden ser varias como: la infección en el sitio del catéter, cuyas características son eritema, fiebre, induración o secreción purulenta a 2 cm del sitio del CVC; la colonización del catéter, aun en ausencia de síntomas se demuestra por técnica cuantitativa o semicuantitativa a nivel

de la punta del catéter; la bacteremia relacionada al CVC, presenta fiebre y otros síntomas, que mediante el aislamiento de la punción de vena periférica en los hemocultivos da positivo al microorganismo (24).

De acuerdo a la situación del paciente se determina el uso del CVC, por ejemplo para la quimioterapia, la monitorización hemodinámica, el difícil acceso venoso, la administración de medicinas, muestreo de sangre con frecuencia, nutrición parental entre otros (23).

2.2.1.3.2 Medidas de Bioseguridad

La bioseguridad es una disciplina de concepto amplio que consiste en medidas para que el personal de salud lo practique y logre los mínimos riesgos de infectarse en su centro laboral. También estas medidas protegen al paciente como al medio ambiente. La bioseguridad logra su objetivo si todas las personas del ámbito de la salud se comportan de acuerdo a las medidas de bioseguridad. El ámbito científico y la aparición de enfermedades están regidas por las normas de bioseguridad, donde todo técnico y profesional que trabaja con reactivos, sustancias o microorganismos, deben adoptar conductas de acuerdo a las reglas básicas del comportamiento, aun cuando el riesgo siempre existirá (25).

La universalidad. Una prevención de las complicaciones de infección relacionadas al CVC es que el profesional responsable del catéter (inserción, manipulación y mantenimiento) debe ser educado y capacitado de forma adecuada y estratégica contando por ejemplo con Guías de prevención y control actualizadas sobre inserción y mantenimiento de CVC. Para la instalación del CVC teniendo en cuenta las medidas de universalidad primero se debe realizar una limpieza a la piel con clorhexidina, luego instalar el CVC mediante la técnica aséptica y

de no haberse utilizado la técnica aséptica, entonces, entre las 48 horas se debe realizar el reemplazo del catéter (21).

Las barreras protectoras. En los procesos de las actividades del área de salud, una de las barreras protectoras para no inhalar materiales tóxicos y microbios es la **mascarilla**, que sirve de protección al personal. Se trata de un elemento protector de bioseguridad que cubre la boca y nariz. Otro instrumento de protección para el personal de salud son los **lentes** protectores para los ojos, donde estos evitan que cualquier tipo de fluido originado en el paciente o no tenga contacto con los ojos a la hora de realizar los procedimientos rutinarios. También están los **guantes** que protegen las manos ante cualquier tipo de líquidos que pueda estar contaminados a la hora de realizar los distintos procesos de atención al paciente, de los cuales también debe eliminar los residuos contaminados que se generan en la atención, y terminado el proceso los guantes deben ser desechados y las manos deben ser lavados. Otro producto protector es el **mandil** que cubre casi todo el cuerpo que es utilizado para impedir la impregnación de bacterias, microorganismos, fluidos del paciente. Por último el **gorro** es otra barrera que protege al paciente de microorganismos contaminantes y de partículas que pueden caer del cabello del personal de salud (26).

Eliminación de material contaminado. De acuerdo a los protocolos de bioseguridad para eliminar los materiales contaminados que provienen de la atención al cliente el personal de salud debe cumplir con un conjunto de procedimientos adecuados para desechar los materiales en el depósito asignado sin riesgo a contaminarse (27). Según el tipo de desecho las normas indican que pueden depositarse en bolsa de color negro y de color rojo (28).

2.2.1.3.3 Mantenimiento del CVC

El CVC colocado en el paciente es como una puerta para posibles infecciones y este dispositivo instalado requiere de un permanente mantenimiento durante toda la estadía del paciente en el centro de salud para disminuir el riesgo de la colonización en las puntas del catéter y las posibles complicaciones asociadas al CVC, para ello el profesional de enfermería debe estar óptimamente preparado para ceñirse a las normas y protocolos que rige en la institución de salud. Según los estudios realizados el CVC debe ser chequeado de forma constante, para ello el profesional en todo chequeo del catéter debe: a) Usar las barreras protectoras de forma correcta como la mascarilla, lentes, guantes, mandil y gorro; b) Conocer el estado del catéter (movimiento del catéter por alguna razón, evolución de la curación, etc.); c) Conocer la valoración del paciente (si el paciente rechaza el catéter o colabora en su cuidado, mantenimiento y curación); d) Chequear el CVC con los cinco debidos momentos y técnica de higiene en las manos; e) Antes de realizar tocamientos al catéter se debe desinfectar con alcohol los puertos de inyección según las normas; f) Aplicar técnicas asépticas durante el proceso de cambio de los puertos de conexión del PVC. g) evaluar síntomas alrededor del catéter; h) Monitorizar frecuentemente las funciones vitales del paciente cuando la instalación del catéter es reciente y vigilar la zona de inserción ante posible sangrado o hematomas (28).

2.2.1.3.4 Signos de alarma y cuidados generales

Evaluar signos sistémicos de complicaciones: sangrado, signos de infección, desconexión u obstrucción de algún lumen del catéter. Realizar cambios del sistema de infusión cada 72 horas; en productos sanguíneos, NPT, reemplazar de inmediato del equipo de infusión. Hacer la antisepsia, curar el lugar de inserción cada 7 días o cuando la situación lo requiera (apósitos húmedos, exudados, desprendidos). Ante la contaminación externa de las llaves y equipos de infusión con secreciones, cambiar los circuitos y desinfectar el catéter. Podrá observarse enrojecimiento, dolor, calor local, secreción, endurecimiento de la zona, fiebre, dificultad para

respirar, taquicardia. Los microorganismos que se colonizan e infectan el catéter podrían ser Estafilococos coagulasa negativos, Staphylococos Aureus, Staphylococos Epidermis y Cándidas (28).

2.2.2 Prácticas del cuidado de CVC

Son competencias, capacidades y habilidades prácticos sobre el cuidado del CVC (vigilancia, observación, mantenimiento de CVC, detección de síntomas y apoyo a pacientes) cuyas actitudes y actividades propias de su especialidad estén conforme a los procedimientos, guías y protocolos de bioseguridad sobre el CVC (29).

Se entiende por práctica o práctico cuando existen tres elementos: competencias (conocimientos teóricos y habilidades prácticos), materialidad (objetos) y sentido (objetivo). Estos tres elementos están presentes cuando se realiza un procedimiento (conjunto de actividades.), pero si uno de ellos no está presente en el proceso, entonces deja de ser práctico (30).

Las enfermeras y enfermeros que trabajan en áreas críticas requieren de experiencias y prácticas óptimas en su especialidad, porque en dichas áreas existen altas demandas de atención a la administración de tratamiento parenteral. Los tratamientos se complican cuando los medicamentos son muy agresivos, los que generan flebitis y extravasación; ante estos problemas se recurre al uso de más vías venosas (31).

Del mismo modo lo indicaron Shove, Pantzar y Watson, quienes precisaron que el concepto de práctica involucra a competencias, materialidades y sentido. Estos tres elementos deben coexistir activamente en cualquier tipo de procesos o conjuntos de actividades para que

la práctica se tal cual (30).

2.2.2.1 Dimensiones prácticos de CVC

2.2.2.1.1 Lavado de manos

El lavado de manos constituye la higiene de manos, y se debe realizar aplicando las debidas técnicas de lavado de mano para que la higiene sea correcta. Con las manos lavadas hace la colocación de los guantes de forma correcta, para para protegerse y a la vez proteger a los pacientes. Con estas medidas protocolares reduce los riesgos de infección relacionadas al CVC. De acuerdo a los protocolos, la enfermera primero debe lavarse las manos, para preparar los materiales de atención al paciente con respecto al cuidado del CVC, de igual forma lavarse las manos al terminar de atender al paciente (limpieza, curación, etc.) (32).

2.2.2.1.2 Técnica aséptica

El o la profesional especializada debe realizar el procedimiento de asepsia cutánea en la zona de inserción con las debidas barreras protectoras (guantes, gorro y mandil esterilizados) que indica el protocolo de bioseguridad, en el procedimiento debe utilizar los antisépticos más apropiados. Con la debida esterilización se inicia la curación del CVC como es la limpieza en el sitio de inserción. Es recomendable el uso de Clorhexidina en 2% como antiséptico, y otro producto es el alcohol a 70%. Luego de finalizar la limpieza, esperar a que seque la zona tratada para después cubrirlo con un apósito transparente. De igual forma, de acuerdo al protocolo de bioseguridad, hacer el cambio de guantes para la curación. Al final hacer la limpieza necesaria con su respectiva solución antiséptica (33).

2.2.2.1.3 Precauciones de barreras máximas

Bajo el principio “no me contagio y no contagio”, todas las personas que laboran en los centros de salud en general, deben cumplir y actuar de acuerdo a las medidas de bioseguridad, por lo que es muy necesario ejecutar rutinariamente las precauciones de barreras máximas. Para ello es importante que el personal de salud de todos los niveles valore estas medidas preventivas que protegen a todos (pacientes, visitantes y personal de los centros de salud) (33).

2.2.2.1.4 Desinfección

Antes de manejar e instalar el CVC en el paciente, se debe realizar el proceso de desinfección del CVC con alcohol de 70% por un espacio de 30 a 60 segundos a todas sus conexiones, sus líneas de infusión, y sus puertos de inyección (28).

2.2.2.1.5 Vigilancia y cuidados del catéter

El proceso de vigilancia y cuidados del catéter son anotados en un registro debidamente elaborado para el personal de salud, en la cual debe de ir la fecha de colocación, la permeabilidad del CVC, las observaciones del lugar de inserción sobre infecciones, la manipulación del catéter permitida, la programación sobre los cuidados del CVC y los cambios de conectores (28). El proceso de cambio de las líneas de infusión debe hacerse cada 72 horas o mantener la infusión continua de ser necesario (26).

2.2.2.1.6 Retiro del catéter

El proceso del retiro del catéter se empieza con la higiene de manos de acuerdo a la técnica de lavado, luego el uso de las barreras protectoras, el proceso continúa con el cierre de las llaves de infusión, el retiro del apósito, inspeccionar el lugar de inserción y evaluarlo para evitar infecciones, realizar la limpieza antiséptica en este lugar, quitar los puntos de sutura de

forma adecuada, prestar atención a posibles arritmias, con los cuidados pertinentes y con la suficiente paciencia aplicar el proceso del retiro de catéter porque si el proceso es muy rápido hay riesgo de romperse, cuando existe resistencia en el retiro del catéter se debe comunicar al médico, luego se debe de analizar en el laboratorio mediante su cultivo los extremos del catéter en caso que haya signos de infección, luego continuar con el proceso de detener el sangrado mediante la presión del punto de inserción con material adecuado, como la gasa esterilizada. Es preferible cambiar el sitio de inserción del CVC cuando haya riesgo de infección por la secreción purulenta (28).

2.2.2.1.7 Eliminación de desecho biocontaminado

Es el proceso de eliminar adecuadamente (de acuerdo al protocolo de bioseguridad) todos los residuos (guantes, catéter, gasas, algodón, etc.) que provienen de la atención al paciente, donde los residuos son considerados muy peligrosos porque están contaminados con distintos agentes infecciosos ya que provienen del cuidado del CVC. Este riesgo de contagio es para los pacientes, personal de salud y visitantes. Este tipo de desechos se eliminan en bolsa roja (28).

2.2.3 Teoría de Virginia Henderson

Ambas variables se sustentan en la teoría de enfermería de Virginia Henderson donde se indica que la enfermería ayuda al enfermo a realizar actividades para preservar la salud o a recuperarla y en la brevedad posible, la ayuda logre que el enfermo recupere su independencia. La teoría de Henderson también señala que la enfermería ayuda al paciente a cumplir las 14 necesidades básicas (como por ejemplo: la respiración normal, la nutrición e hidratación, la eliminación de los desechos del organismo, el sueño y descanso, etc.), esta ayuda incluye un

“plan de cuidado enfermero” por escrito. Y además la teoría menciona que el paciente requiere de la asistencia de la familia (34).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

HG: El nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

H0: El nivel de conocimiento no se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

HE1: El nivel de las **generalidades del catéter venoso central** se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.

HE0: El nivel de las **generalidades del catéter venoso central** no se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.

HE2: El nivel de las **medidas de bioseguridad** se relacionan con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.

HE0: El nivel de las **medidas de bioseguridad** no se relacionan con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.

HE3: El nivel de **mantenimiento del catéter venoso central** se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.

HE0: El nivel de **mantenimiento del catéter venoso central** no se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.

HE4: El nivel de **signos de alarma y cuidados generales** se relacionan con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.

HE0: El nivel de **signos de alarma y cuidados generales** no se relacionan con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de investigación a realizar será el método hipotético-deductivo que es un método de conocimiento relativo al método científico que consiste en plantear supuestos y que deben demostrarse para realizarse deducciones mediante procedimientos lógicos (35).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, porque utilizará la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (35-36).

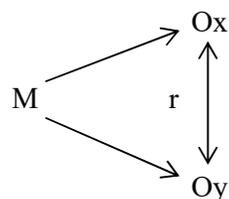
3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación será aplicada, porque se plantean problemas concretos, estos problemas se estudian y se otorgan respuestas concretas, si estas respuestas se trataran de informaciones nuevas podrían aportar a la teoría (37).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, porque las variables no serán manipuladas. Es transversal, porque se recogerá la información en una sola vez y en un tiempo único. Y correlacional, porque se evaluará la relación de ambas variables (36).

Diagrama del diseño:



Dónde:

M: Muestra conformada por profesionales enfermeros (as)

Ox: Variable independiente: Conocimiento del catéter

Oy: Variable dependiente: Práctica del catéter

r: Relación entre ambas variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Es un conjunto del total de casos que tienen determinadas características (36).

La población estará conformada por 90 profesionales de enfermería.

Muestra

La muestra será toda la población, por tanto la muestra será no probabilística. Este tipo de muestra es la que está dirigida, que tiene un proceso de selección de acuerdo a las características y contexto de la investigación y no por criterios estadístico (36).

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima.
- Profesionales de enfermería que estén laborando más de 1 año.
- Profesionales de enfermería que deseen participar voluntariamente en la investigación presente.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones o tengan licencia.
- Profesionales de enfermería que se encuentren con cargo administrativo.
- Profesionales de enfermería que no desean participar en la investigación presente.

3.6. Variables y Operacionalización

Cuadro de operacionalización de la variable conocimientos y prácticas del CVC

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de CVC	Son técnicas de cuidado de CVC basado en guías y normas estandarizadas nacionales e internacionales de CVC en los diferentes nosocomios. La evidencia científica como el protocolo de cuidados de CVC, debe imponerse a las opiniones o la experiencia personal (18).	La variable conocimiento de CVC será medido con sus cuatro dimensiones establecidas.	Generalidades del CVC	Definición Objetivo de uso Indicación	Dicotómico Correcto: 1 Incorrecto: 0	Alto (15 – 22) Medio (8 – 14) Bajo (0 – 7)
			Medidas de bioseguridad	Universalidad Barreras protectoras Medios de eliminación de material contaminado		
			Mantenimiento del CVC	Manipulación post implantación Curación del CVC		
			Signos de alarma y cuidados generales	Signos de alarma Factores causantes de infección. Cuidados generales		
Práctica de CVC	Son competencias, capacidades y habilidades prácticos sobre el cuidado del CVC (vigilancia, observación, mantenimiento de CVC, detección de síntomas y apoyo a pacientes) cuyas actitudes y actividades propias de su especialidad estén conforme a los procedimientos, guías y protocolos de bioseguridad sobre el CVC (29).	La variable práctica del CVC será medido con sus siete dimensiones establecidas.	lavado de manos	Lista de cotejo	Dicotómico Sí: 1 No: 0	Prácticas adecuadas de 21 a 30 puntos Prácticas medianamente adecuadas: de 11 a 20 puntos Prácticas inadecuadas: de 1 a 10 puntos
			técnica aséptica			
			precauciones de barreras máxima			
			desinfección			
			vigilancia y cuidados del catéter			
			retiro del catéter			
			eliminación de desecho biocontaminado			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos se empleará la técnica de la encuesta para la variable conocimientos del CVC y la técnica de la observación para la variable practicas del CVC. Para la encuesta se aplicará el instrumento del cuestionario y para la observación se aplicará el instrumento de la lista de cotejo, ambos instrumentos se aplicarán a los profesionales de enfermería.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de conocimientos del CVC

El cuestionario de conocimientos del CVC fue elaborado por la magister Yessenia Milagros Escate Ruiz en su tesis de investigación “Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – instituto especializado, 2020” para el grado de magister, este cuestionario fue adoptado por la autora de la presente investigación. El cuestionario consta de 22 preguntas divididas en 4 dimensiones. De los ítems 1 al 5 en la dimensión generalidades del CVC, de los ítems 6 al 10 en medidas de bioseguridad, de los ítems 11 al 17 en la dimensión mantenimiento del CVC y del 18 al 22 en la dimensión signos de alarma y cuidados generales.

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario de conocimientos del CVC.

Objetivo: Medir el nivel de conocimientos del CVC

Autora: Escate Ruiz, Yessenia Milagros.

Adoptado: Fue adoptado por Pérez Cubas, Aurea Agripina.

Administración: Individual.

Aplicación: A los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

Duración: 15 minutos aproximadamente.

Técnica: Encuesta.

Validez: Fue validado por juicio de 3 expertos en el año 2020 por la autora original.

Confiabilidad: La autora original obtuvo una confiabilidad KR de 0.716 en el 2020.

Dimensiones: D1: generalidades del CVC, 5 Ítems. D2: medidas de bioseguridad, 5 Ítems. D3: mantenimiento del CVC, 7 Ítems. D4: signos de alarma y cuidados generales, 5 Ítems.

Descripción: Se usó la escala dicotómica: correcto e incorrecto.

Criterio de calificación: correcto = 1 e incorrecto = 0

Escala de medición: conocimiento alto: de 15 a 22 puntos; conocimiento medio: de 8 a 14 puntos; y conocimiento bajo: de 0 a 7 puntos.

Instrumento de práctica del CVC

La lista de cotejos de práctica del CVC fue elaborado en el año 2020 por las especialistas Noelia Elizabet Quispe Geroma y Analí Silveria Ari Meléndez en su trabajo de investigación de segunda especialidad, esta lista de cotejos fue adoptado para la presente investigación. La lista de cotejos consta de 30 ítems divididos en 7 dimensiones: Lavado de manos del 1 al 3; Técnica aséptica del 4 al 10; Precauciones de barreras máxima: ítem 11; Desinfección: ítem 12; Vigilancia y cuidados del catéter: del 13 al 18; Retiro del catéter: del 19 al 28; y Eliminación de desecho biocontaminado: del 29 al 30.

Ficha técnica

Nombre: Lista de cotejos de prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del CVC.

Objetivo: Medir el nivel de práctica del CVC

Autoras: Noelia Elizabet Quispe Geroma y Analí Silveria Ari Meléndez

Adoptado: El instrumento fue adoptado por Pérez Cubas, Aurea Agripina.

Administración: Individual.

Aplicación: A los profesionales de enfermería en el servicio del Hospital Nacional de Lima, 2023.

Duración: 15 minutos aproximadamente.

Técnica: Observación.

Validez: Fue validado en el año 2020 por 3 expertas enfermeras en la investigación de las autoras originales del instrumento.

Confiabilidad: En el trabajo de investigación de las autoras del instrumento tuvo una confiabilidad mediante la prueba de coeficiente de Kuder-Richardson con un valor de 0,798.

Dimensiones: D1: Lavado de manos de 3 Ítems. D2: Técnica aséptica de 7 Ítems. D3: Precauciones de barreras máxima de 1 Ítem. D4: Desinfección de 1 ítem. D5: Vigilancia y cuidados del catéter de 6 ítems. D6: Retiro del catéter de 10 ítems. D7: Eliminación de desecho biocontaminado de 2 ítems.

Descripción: Se usó la escala dicotómica Sí y No.

Criterio de calificación: Si = 1 y No = 0

Escala de medición: prácticas adecuadas: de 21 a 30 puntos; prácticas medianamente adecuadas: de 11 a 20 puntos; y prácticas inadecuadas: de 1 a 10 puntos.

3.7.3. Validación

El instrumento **cuestionario** fue validado por 3 jueces expertos en el trabajo de investigación de la autora original en el año 2021.

El instrumento **lista de cotejo** fue validado por 3 enfermeras expertas en el trabajo de investigación de las autoras originales en el año 2020.

3.7.4. Confiabilidad

Para la confiabilidad del **cuestionario** la autora original del instrumento realizó una prueba piloto a 8 enfermeras logrando una confiabilidad Kuder Richardson de 0.716.

Para la confiabilidad de la **lista de cotejos**, las autoras del instrumento realizaron una prueba piloto a 30 profesionales de enfermería y el instrumento tuvo una confiabilidad de 0,798 mediante la prueba de coeficiente de Kuder-Richardson.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información que se obtenga por los instrumentos serán digitados en una matriz del programa MS-Excel con lo cual se obtendrán tablas y gráficos estadísticos. Y para obtener los resultados de confiabilidad, de prueba de normalidad y la contratación de hipótesis se utilizará el programa SPSS cuyos resultados se trasladarán a un documento del programa MS-Word.

3.9. Aspectos éticos

Los tres principios básicos de la ética en la investigación se basan en el Informe Belmont que son la base para administrar las acciones humanas como son: **Respeto a las personas**: tratarlos como seres autónomos y proteger a aquellas con autonomía limitada. **Beneficencia**: no causar daño a la persona, maximizar los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos para el individuo. La beneficencia no es un acto caritativo, sino una obligación del investigador. Y **Justicia**: ofrecer un trato justo a las personas, distribuyéndose equitativamente los beneficios y las cargas asociadas a la investigación (38).

La presente investigación cumple y cumplirá con los tres principios, porque con respecto al respeto a las personas, la investigadora otorgará toda la información necesaria a las personas encuestadas que participarán en la investigación de forma voluntaria. Con respecto a la beneficencia, la investigación presente no tendrá contacto directamente con el paciente, el contacto será con los profesionales de enfermería, y no existirán daños a ninguno de los dos grupos. La población y muestra en estudio será evaluada en su intervención con los pacientes lo cual beneficiará al personal de enfermería y a los pacientes. Y con respecto a la justicia, habrá un trato justo a todos los participantes respetando su libertad de tomar decisiones propias.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2022																2023															
	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	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	1	2	3	4
Planteamiento del problema	x	x																														
Búsqueda y clasificación de la información			x	x	x																											
Elaboración del marco teórico						x	x	x	x	x																						
Tipo y diseño de investigación											x																					
Población y muestra												x																				
Operacionalización													x																			
Elaboración de instrumentos														x	x	x																
Aplicación de la encuesta																	x															
Digitación de datos																		x														
Obtención de resultados estadísticos																			x	x	x											
Análisis e interpretación																					x	x										
Redacción del informe final																							x	x	x	x						
Corrección de Observaciones																											x	x				
Elaboración de anexos																													x			
Redacción definitiva y entrega del informe final.																															x	x

4.2. Presupuesto

Descripción	Total
A nivel institucional	6300
Recursos humanos	
• Asesor estadístico	4000
Servicios	
• Internet	480
• telefonía	560
Materiales	
• USB	50
Otros gastos	600
Total	11990

5. REFERENCIAS

- 1 Perin D, Alasoque, Lorenzini, Callegaro G, Marcon G. Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente. Revista Latinoamericana de Enfermagen. [Internet] 2016; 24(27). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/448/44824928007.pdf>
- 2 Hospital Universitario Río Hortega. Prevención de infecciones asociadas al uso de dispositivos de Acceso Venoso. Guía de buenas prácticas en cuidados del acceso vascular. [Internet]; España: HURH. 2019. [revisado 24 de mayo de 2023]. Disponible en:
- 3 Seguro Social de Salud. Dictamen preliminar de evaluación de tecnología sanitaria N° 04-SDEDMYEB-DETS-IETSI-2018 Eficacia y seguridad del apósito con almohadilla de Gluconato de Clorhexidina en pacientes adultos portadores de catéter venoso central. [Internet]; Perú: ESSALUD. 2018 [revisado 23 de mayo de 2023]. Disponible en:
- 4 Quispe, Z. Alcances sobre la norma técnica de la vigilancia de IAAS: Aspectos nuevos que trae la actualización de la normativa - MINSA. [Internet]; Lima: 2020 [revisado 22 de mayo de 2023]. Disponible en:
- 5 Muller H, Pedreros c, Silva J, Kraunik D, Vera A, Gonzales A, Cament R, Taylor S, Muller N, Chávez T, Rivas L. Prevalencias de complicaciones asociadas a la instalación de catéter venoso central para hemodiálisis. Rev. Médica de Chile. [internet] 2019; 147(4). Disponible en:
- 6 Kerh J, Castillo L, Lafourcade M. Complicaciones infecciosas asociadas a catéter venoso central. Rev. Chilena de Cirugía. [internet] 2002; 54(3): 216-224. Disponible en:
- 7 Rivas R. Complicaciones mecánicas de los accesos venosos centrales. Rev. Med. Clin. Condes. [internet] 2011; 22(3): 350-360. Disponible en:

- 8 Torres L, Rivas R, Aguilar C. Instalación de catéter venoso central como estándar de calidad en el cuidado enfermero. *Enfermería Cardiológica*. [Internet] 2003; 11(3). Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n3/a09v78n3.pdf>
- 9 Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames. Protocolo de instalación y manejo de catéter venoso central. [Internet]. Chile: Hospital Iquique. 2015. [revisado 22 de mayo de 2023]. Disponible en:
- 10 Cerda A. Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, 2017. [Tesis para optar el grado de maestría en gestión de los servicios de la salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14153/Cerda_LAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 11 Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 39000 atenciones fueron realizadas por el servicio de emergencia del Hospital Loayza durante el 2002. [Internet], Perú: Minsa. 2022. [revisado 1 de junio de 2023]; Disponible en:
- 12 Vázquez-Espinoza J, Alcaraz-Moreno N, Godínez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. *Rev. Cuidarte*. [Internet] 2020; 12(1): 1-12. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1076>
- 13 Gutiérrez G. 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 maestría Scientiarum en enfermería médico quirúrgica]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en:

- 14 Quispe M. Conocimiento del profesional de enfermería en prevención de bacteriemia Zero en catéter venoso central unidad de emergencia anexo Hospital Obrero N°1 Gestión 2019. [Tesis de especialista en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en:
- 15 Chávez C, y Palomino K. Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en el cuidado de catéter venoso central en unidad de cuidados intensivos– intermedios en el hospital regional docente de Cajamarca 2021. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en:
- 16 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. [Tesis de segunda especialidad profesional en cuidado enfermero en emergencias y desastres]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en:
- 17 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 de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:
- 18 Vázquez-Espinoza J, Alcaraz-Moreno N, Godínez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Rev. Cuidarte. [Internet] 2020; 12(1): 1-12. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1076>
- 19 Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Cinta de Moebio. [Internet] 2006; 1(25): 1-12. Disponible en:

- 20 Giglio M. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. *Investigación e Innovación*. [Internet] 2021; 2(1): 123-129. Disponible en:
DOI: <https://orcid.org/0000-0001-7460-2870>
- 21 García A, Caro V, Quirós G, Monge M, Arroyo A. Catéter venoso central y sus complicaciones. *Rev. medicina legal de Costa Rica*. [Internet] 2020; 37(1): 74-84. Disponible en:
- 22 Tomas E. Guía de Procedimiento de Enfermería: Mantenimiento del Catéter Venoso Central (CVC). [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja. 2021; [revisado 18 de julio de 2022]. Disponible en:
- 23 Martínez T, Gil E, López M. Indicaciones para el uso del catéter venoso central y el tiempo de colocación en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. *Rev. Digital de Postgrado*. [Internet] 2019; 8(3): 1-12. Disponible en:
- 24 Bustos C, Herrera R, Catalantoni MA, Breda A, Gavelli ME, Alesso L. et al. Protocolo de Uso del Catéter Venoso Central Indicación para el uso del “catéter venoso central” en el HNC. Comité de Farmacia y Terapéutica. [Internet] 2018; 1(1): 1-6. Disponible en:
- 25 Tito E. Bioseguridad. *Rev. Actualización Clínica*. [Internet] 2011; 15(1): 813-817. Disponible en:
- 26 Palacios A. Guía de procedimiento asistencial inserción de catéter venoso central. [Internet]. Perú: Hospital Cayetano Heredia; 2018. [Revisado 18 de julio de 2022]. Disponible en:
- 27 Cruz P, Rincón J, Mendieta G. Factores de riesgo asociados a infección de catéter venoso central. *Investigación materno infantil*. [Internet] 2015.; 7(3): 107-115. Disponible en:

- 28 Kiyohara R. Guía técnica: guía de prevención y control de infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central. [Internet], Perú: Hospital Dos de Mayo. 2021. [revisado 18 de julio de 2022]; Disponible en:
- 29 Tomás-López A, Armenteros-Yeguas V, Landa-Portilla B, Baéz-Gurruchaga O, Picón-Santamaría A. Experiencia del Equipo de Terapia Intravenosa (ETI) en la mejora en la gestión del cuidado vascular mediante coordinación entre los distintos niveles asistenciales en la OSI-Araba. [Internet] 2019; 19(4): 1-2. Disponible en: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3456>
- 30 Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta moebio. [Internet] 2017; 1(59): 221-234. Disponible en:
- 31 Macías N, Zorrilla E, Martín A. Técnica de inserción de un Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC). Revista Enfermería Docente. [Internet] 2015; 103: 25-32. Disponible en:
- 32 Ministerio de salud. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. [Internet], Perú: Minsa RM N°255-2016. 2016. [revisado 19 de julio de 2022]; Disponible en:
- 33 Flores C, Jurado N, Martínez A, Morales C, Verduo A, Rico A. Catéter venoso central: inserción, mantenimiento y retirada. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. [internet]. Hospital universitario “Reina Sofía”, 2010; 1(1): 1-12. Disponible en:
- 34 Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Revista Cuidarte. [Internet] 2015; 6(2), 1108-1120. Disponible en:
- 35 Sánchez H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [internet]. Universidad Ricardo Palma; 2018 [revisado 21 de julio 2022]. Disponible en:

- 36 35Hernández R, y Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [internet]. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores, S.A.; 2018 [revisado 4 de junio 2023]. Disponible en:
- 37 36Baena G. Metodología de la investigación. Tercera edición. México. Grupo editorial patria; 2017. 430 p.
- 38 37Delclós J. Ética en la investigación científica. Cómo elaborar un proyecto en ciencias de la salud. Cuadernos 43 [internet]. (s.f.); 14-18. Disponible en:

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de generalidades del catéter venoso central y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de medidas de bioseguridad y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de mantenimiento del catéter venoso central y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de signos de alarma y cuidados generales y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la relación entre el nivel de generalidades del catéter venoso central y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>2. Determinar la relación entre el nivel de medidas de bioseguridad y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>3. Determinar la relación entre el nivel de mantenimiento del catéter venoso central y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>4. Determinar la relación entre el nivel de signos de alarma y cuidados generales y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p>	<p>Hipótesis general El nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: El nivel de las generalidades del catéter venoso central se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>HE2: El nivel de las medidas de bioseguridad se relacionan con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>HE3: El nivel de mantenimiento del catéter venoso central se relaciona con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>HE4: El nivel de signos de alarma y cuidados generales se relacionan con la práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima, 2023.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento del cuidado del CVC</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades del CVC • Medidas de bioseguridad • Mantenimiento del CVC • Signos de alarma y cuidados generales <p>Variable 2 Práctica del cuidado del CVC</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Técnica aséptica • Precauciones de barreras máxima • Desinfección • Vigilancia y cuidados del catéter • Retiro del catéter • Eliminación de desecho biocontaminado 	<p>Método de la investigación Descriptivo prospectivo Enfoque Cuantitativo Tipo de estudio correlacional Diseño transversal</p> <p>Población, muestra y muestreo Población: 90 Muestra: es la población con criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta (Conocimiento) • Observación (Práctica) <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Lista de cotejos

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1:

Cuestionario de conocimientos de cuidado del catéter venoso central

Estimada licenciada (o), el presente es un instrumento el cual tiene el objetivo de reconocer el nivel de conocimiento sobre los cuidados de catéter venoso central, para lo cual solicito su participación, dándole a conocer que este instrumento es de carácter anónimo.

Agradeciendo de antemano su colaboración.

Instrucciones:

Se presentan a continuación preguntas cerradas las cuales tienen una sola opción de respuesta correcta, marque con un aspa “X” la respuesta que usted considere correcta.

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 o poliuretano
- b) Plástico flexible o PVC
- c) Carbonato
- d) Teflón

3. ¿En cuánto 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 basilica

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

15. ¿Después de cuantos 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 deber realizar el mantenimiento de los lúmenes?

- a) Cada 24h
- b) En el momento del uso
- c) Cada 48 horas
- d) Si esta 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. áureas y S. coagulasa
 - b) Cándida 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

Puntuación:

15- 22 Conocimiento alto

8 – 14 Conocimiento medio

0 – 7 Conocimiento bajo

Instrumento 2:

Lista de Cotejo para medir las prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central

Este instrumento tiene como finalidad evaluar las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central.

LAVADO DE MANOS	SI cumple	NO cumple
1. La enfermera se lava las manos antes de la preparación del material a Utilizar.		
2. La enfermera se lava las manos antes y después de cada curación		
3. La enfermera se lava las manos antes y después de la retirada del CVC		
TÉCNICA ASÉPTICA	SI cumple	NO cumple
4. La enfermera hace uso de mandil estéril para la curación del CVC		
5. La enfermera hace uso de los guantes estériles para la curación del CVC		
6. La enfermera utiliza campos estériles para la curación del CVC		
7. La enfermera utiliza material quirúrgico estéril para la curación del CVC		
8. La enfermera utiliza apósito transparente y semipermeable estéril para la curación del CVC		
9. La enfermera hace uso de antisépticos para la curación del CVC.		
10. La enfermera utiliza guantes estériles en la manipulación de equipos, conexiones y conectores o llave de triple vía.		
PRECAUCIONES DE BARRERAS MÁXIMAS	SI cumple	NO cumple
11. La enfermera hace uso del gorro, mascarilla, mandilón y guantes estériles		
DESINFECCIÓN	SI cumple	NO cumple
12. La enfermera desinfecta los puertos y conexiones		
VIGILANCIA Y CUIDADOS DEL CATÉTER	SI cumple	NO cumple
13. La enfermera registra fecha de colocación del CVC		
14. La enfermera verifica permeabilidad del catéter venoso central		
15. La enfermera trata de realizar manipulación mínima del CVC		
16. La enfermera vigila signos de infección e inflamación (calor, edema etc.)		

17. La enfermera realiza una programación de cuidados del CVC (durante el turno) y de los cambios de los conectores (cada 72 horas)		
18. La enfermera comunica al médico sobre cualquier eventualidad. (signos de infección, complicaciones, etc.)		
RETIRO DEL CATÉTER	SI cumple	NO cumple
19. La enfermera realiza la higiene de manos antes de retirar el CVC		
20. La enfermera antes de la retirada del CVC cierra las infusiones		
21. La enfermera se coloca guantes estériles para proceder al retiro del CVC		
22. La enfermera retira el punto de sutura del CVC		
23. La enfermera realiza el retiro del CVC y toma de muestra de ella.		
24. Una vez retirada realiza presión con una gasa estéril en el punto de inserción hasta que deje de sangrar		
25. Limpia la zona y aplica solución antiséptica		
26. Coloca apósito estéril		
27. Observa la herida cada 24 horas, en busca de signos de infección		
28. Registra el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la Curación.		
ELIMINACIÓN DE DESECHO BIOCONTAMINADO	SI cumple	NO cumple
29. La enfermera realiza la eliminación de desechos biocontaminados en el recipiente o contenedor de color rojo.		
30. La enfermera elimina los guantes usados y elimina el contenedor adecuado de color rojo.		

Escala de valoración

Prácticas adecuadas: De 21 a 30 puntos

Prácticas medianamente adecuadas: De 11 a 20 puntos

Prácticas inadecuadas: De 1 a 10 puntos

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : García Poma, Edgar Eugenio
Título : “Conocimiento y práctica sobre los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023”.

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica sobre los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener Pérez Cubas, Aurea Agripina. El propósito es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima, 2023.

Procedimientos: Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 15 a 20 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

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

Derechos del participante: Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. García Poma, Edgar Eugenio al 954196887 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante
Nombres:
DNI:

Investigadora
Nombres:
DNI: