



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port –
a – Cath, en el servicio de oncohematología en un hospital ESSALUD, Lima

2024

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica**

Presentado por:

Autora: Cambero Mena, Liz Karina


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7395-2720>

Asesora: Mg. Tello Jimenez, Carmen Paula

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

Lima – Perú

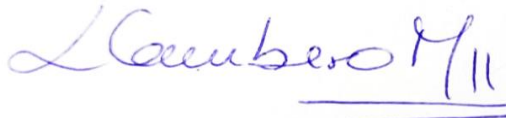
2024

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  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, **Liz Karina Cambero Mena** egresado de la Facultad de Ciencias **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica** de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento y práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port – a – Cath, en el servicio de oncohematología en un hospital ESSALUD, Lima 2024”**, Asesorado por el docente: **Mg. Tello Jiménez, Carmen Paula** DNI:10332115 ORCID **N.º0000-0003-2506-1208**, tiene un índice de similitud de (20) (Veinte) % con **OID: 14912:416787817** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

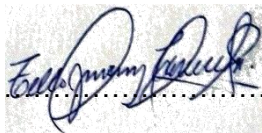
Así mismo:

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


Liz Karina Cambero Mena
DNI: 42353269



.....
Firma del asesor

Carmen Paula Tello Jiménez
DNI:10332115

Lima, **18 de Diciembre del 2024**

| | | | |
|--|--|-----------------------------|-------------------|
|  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 |

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

SE EXCLUYE LA FRASEOLOGIA NORMAL

Dedicatoria

A mis amados padres en el cielo por haber formado en mí un ser humano de bien;
quienes siempre motivaron mi anhelo por superarme, mis sueños y esperanzas de
contribuir a formar un mundo más humano y con justicia.

Agradecimiento

En primer lugar quiero agradecer a Dios por la vida, fortaleza y a todas las personas que contribuyeron y me dieron el impulso para poder culminar mi trabajo de investigación; sin duda cada apoyo recibido fue indispensable para ahora poder hacer entrega de este trabajo y así poder contribuir en la mejora continua en nuestro trabajo como Enfermeros.

JURADO

Presidente : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Vocal : Mg. Elsa Magaly Yaya Manco

ÍNDICE

| | |
|---|----------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento..... | iii |
| Índice..... | iv |
| Resumen..... | ix |
| Abstract..... | x |
| | |
| 1 EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1 Planteamiento del Problema..... | 1 |
| 1.2 Formulación del Problema | 4 |
| 1.2.1 Problema General..... | 4 |
| 1.2.2 Problemas específicos..... | 4 |
| 1.3 Objetivos de la Investigación | 4 |
| 1.3.1 Objetivo General..... | 4 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos..... | 4 |
| 1.4 Justificación..... | 5 |
| 1.4.1 Justificación Teórica | 5 |
| 1.4.2 Justificación Metodológica | 6 |
| 1.4.3 Justificación Práctica. | 7 |
| 1.5 Delimitación de la Investigación..... | 7 |
| 1.5.1 Temporal..... | 7 |
| 1.5.2 Espacial:..... | 7 |
| 1.5.3 Población o unidad de análisis..... | 8 |

| | | |
|----------|--|----|
| 2 | MARCO TEÓRICO | 9 |
| 2.1 | ANTECEDENTES | 9 |
| 2.2 | BASES TEÓRICAS..... | 14 |
| 2.3 | Hipótesis..... | 24 |
| 2.3.1 | Hipótesis General..... | 24 |
| 2.3.2 | Hipótesis específicas | 24 |
| 3 | METODOLOGÍA | 25 |
| 3.1 | Método de Investigación. | 25 |
| 3.2 | Enfoque de Investigación. | 25 |
| 3.3 | Tipo de investigación. | 25 |
| 3.4 | Diseño de investigación | 25 |
| 3.5 | Población, muestra y muestreo..... | 26 |
| 3.6 | Variables y Operacionalización | 27 |
| | Operacionalización de variables | 28 |
| 3.7 | Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 31 |
| 3.7.1 | Técnica..... | 31 |
| 3.7.2 | Descripción de instrumentos..... | 31 |
| 3.7.3 | Validación | 32 |
| 3.7.4 | Confiabilidad..... | 32 |
| 3.8 | Plan de procesamiento y análisis de datos | 32 |
| 3.9 | Aspectos éticos | 33 |
| 4 | ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 34 |
| 4.1 | Cronograma de actividades. | 34 |

| | | |
|-----|--------------------------|----|
| 4.2 | Presupuesto..... | 35 |
| 5 | REFERENCIAS | 36 |

6 ANEXOS

Anexos 1: Matriz de consistencia.

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Consentimiento informado

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.

Anexo 5: Informe de originalidad

RESUMEN

Objetivo: “Determinar cómo se relaciona el conocimiento y práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port – A – Cath, del servicio de Oncohematología” la población estará constituida por 86 licenciados de enfermería, que trabajan en el Servicio de Oncohematología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Muestra: el total de la población, Diseño Metodológico: El tipo de investigación será aplicada. Diseño: será no experimental de enfoque transversal y nivel correlacional. Instrumentos: Para evaluar la variable “Conocimiento del enfermero sobre catéter Port” se utilizará el cuestionario Elaborado por Guevara Luz, en el 2009, Confiable el cual presenta una alta validez de criterio, con un coeficiente KMO de 0,98 y para evaluar la variable “Practica del enfermero sobre el catéter Port” Validada en el estudio de Calderón, Cristóbal y Juárez en el 2017, esta herramienta también muestra una alta validez de criterio, con un coeficiente KMO de 0,96.

La técnica de recolección de datos será la encuesta. Procesamiento estadístico y análisis de datos: se realizará mediante una matriz de Excel, donde las variables serán codificadas para su análisis. Luego, se utilizará el software SPSS Statistics versión 25.0 para el análisis estadístico. Dado que el estudio tiene un diseño no experimental, se emplearán estadísticas con porcentajes y frecuencias, presentadas en gráficos y tablas. Para determinar la relación entre las dos variables, se utilizará el coeficiente de Rho de Spearman.

Palabras claves: “Conocimiento”, “Práctica”, ”Profesional de Enfermería”, “catéter Port – A – Cath”.

ABSTRACT

“To determine how nursing knowledge and practice is related to the patient with a Port – A – Cath catheter, from the Oncohematology service” the population will be made up of 86 nursing graduates, who work in the Oncohematology Service of the Edgardo Rebagliati Hospital. Martins. Sample: the total population, Methodological Design: The type of research will be applied. Design: it will be non-experimental with a transversal approach and correlational level. Instruments: To evaluate the variable "Nurse's knowledge of the Port catheter" the questionnaire Developed by Guevara Luz, in 2009, Reliable, which presents a high criterion validity, with a KMO coefficient of 0.98, will be used to evaluate the variable. “Nurse practice on the Port catheter” Validated in the study by Calderón, Cristóbal and Juárez in 2017, this tool also shows high criterion validity, with a KMO coefficient of 0.96.

The data collection technique will be the survey. Statistical processing and data analysis: it will be carried out using an Excel matrix, where the variables will be coded for analysis. Then, SPSS Statistics software version 25.0 will be used for statistical analysis. Since the study has a non-experimental design, statistics with percentages and frequencies will be used, presented in graphs and tables. To determine the relationship between the two variables, Spearman's Rho coefficient will be used.

Keywords: “Knowledge”, “Practice”, “Nursing Professional”, “Port – A – Cath catheter”.

1. EL PROBLEMA:

1.1. Planteamiento del problema

En la América y en el mundo entero el cáncer viene a ser la segunda causa más frecuente de morbilidad y mortalidad y con ello se sustenta una base importante de las desigualdades en salud; se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en el 2020 y 1,4 millones murieron por cáncer, aproximadamente el 57% de los casos nuevos y el 47% de las muertes ocurren en personas de 69 años o más jóvenes, cuando se encuentran gozando la mejor etapa de sus vidas. (1)

Se estima la existencia de 20 millones de nuevos casos y, como consecuencia de ello, la muerte de 10 millones de personas en todo el mundo como producto del cáncer. Se considera que esta enfermedad se irá incrementando en un estimado de 60% en la próxima década afectando los sistemas de salud de los países, a su población y se prevé incluso que para el 2040 se pueda alcanzar a una cifra mayor a los 30 millones casos de cáncer; este aumento podría tener mayor incidencia en países con ingresos bajos o en aquellos donde no se cuenta con un seguro de salud (2).

En este contexto se estima que aproximadamente el 80% de los pacientes que ingresan a los servicios oncológicos y un gran número en régimen ambulatorio llegarán a ser portadores de algún catéter invasivo para llevar tratamiento citotóxico sistémico a largo plazo, en un análisis a la evolución de la medicina, la atención se ha perfeccionado implantando catéteres que ahora prevalecen y medidas terapéuticas en el cuidado de los pacientes oncológicos los cuales son llamados catéter Port - A – Cath siendo una principal opción para un acceso venoso adecuado.(3)

En nuestros pacientes oncohematológicos, y gracias a la disponibilidad de la logística necesaria, esta práctica se ha vuelto más común. Sin embargo, al ser un dispositivo invasivo,

proporciona una vía de entrada para diversos microorganismos en comparación con los sistemas centrales utilizados anteriormente. Esto está relacionado con numerosos problemas de acceso venoso, provocando casos de sobreinfección, irritación y extravasación. Nos referimos a las infecciones adquiridas o asociadas, que resultan en altas tasas de morbilidad y mortalidad en esta población vulnerable, donde nuestros pacientes tienden a permanecer hospitalizados por largos periodos y a someterse a procedimientos invasivos.(4)

Todos estos procedimientos están estrechamente relacionados con el conocimiento y cuidado proporcionado por el profesional de enfermería, a quien se le atribuyen las complicaciones infecciosas en los pacientes con cáncer. Además, estas complicaciones son una de las principales causas de morbimortalidad en estos pacientes. Las alteraciones en las defensas del organismo, ya sea debido a la propia enfermedad o al tratamiento que reciben, incrementan significativamente el riesgo de infección y reducen la calidad de vida del paciente oncológico. (5)

Por lo cual, la piel y las mucosas son las primeras barreras de infección, cualquier proceso que lleve a una ruptura completa es un factor de riesgo, por lo que cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico que implique punción cutánea o venosa aumenta este riesgo. (6)

Asimismo, para la bacteriemia, la incidencia es de aproximadamente 10 a 20 episodios por 1000 hospitalizaciones, con una tasa bruta de mortalidad de un 20% según la intensidad y duración de los episodios de inmunosupresión, la incidencia de bacteriemia en pacientes oncológicos es de aproximadamente 30% de todos los casos presentados (7).

La mayoría de infecciones que se producen están directamente asociadas a los cuidados que brinda directamente el profesional de enfermería en la unidad, las cuales constituyen por lo general virus y bacterias resistentes a múltiples fármacos que son menos tratables y viables

que las bacterias sin resistencia a los antimicrobianos. La mayoría de los microorganismos son producidos por *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* y *Escherichia coli*.(8)

A lo largo de la historia de la práctica de enfermería se han realizado grandes esfuerzos para acumular conocimientos basados en evidencias, en este sentido y a pesar de la acumulación de experiencia profesional en el tratamiento de los catéteres implantables en pacientes oncológicos y la incorporación de todos los nuevos, este proceso es imparable y científico para dejar un margen de calidad, el crecimiento económico y tecnológico no debe ser ignorado a la par con la seguridad en la atención al paciente. (9)

Los servicios de atención del paciente oncohematológico están en auge; y con ello crece la necesidad considerable de atender pacientes con enfermedades crónicas y complejas; sin embargo no aumenta el número de personal de enfermería ni la infraestructura, el equipamiento para la atención y las condiciones del trabajo siguen mostrando debilidades también en destreza y capacitación continua contribuyendo al aumento de complicaciones y eventos adversos cuestionando la competencia de la enfermera, siendo menester tener un programa de capacitación constante dirigido a los enfermeros además de supervisión objetiva del adecuado conocimiento y cuidado del catéter Port - A – Cath y que evalúe de forma periódica las nociones al respecto por medio de un seguimiento de las líneas de investigación por parte del profesional de enfermería para garantizar un cuidado de calidad en la atención que se brinda al paciente oncohematológico.(10)

Considerando lo mencionado, el objetivo de este proyecto de tesis es ofrecer una contribución positiva y enriquecedora para evaluar el conocimiento de los enfermeros sobre el manejo de catéteres implantables en el servicio de Oncohematología. La meta es reducir las principales complicaciones que resultan de la manipulación o procedimientos inadecuados. Se busca educar a los profesionales en aspectos como el cuidado, las observaciones, las señales

de alarma, las técnicas de inserción y la respuesta adecuada ante cualquier complicación que pueda surgir.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento con la práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port - A - Cath, del servicio de Oncohematología en un Hospital ESSALUD, Lima 2024?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cómo la dimensión “inserción del catéter” del conocimiento se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath del servicio de Oncohematología?
- ¿Cómo la dimensión “durante la apertura” del conocimiento se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath en el servicio de Oncohematología?
- ¿Cómo la dimensión “después de la apertura” del conocimiento se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath en el servicio de Oncohematología?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el conocimiento y práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port – A – Cath, del servicio de Oncohematología.

1.3.2. Objetivo específico

- Identificar cómo la dimensión inserción del catéter del conocimiento, se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath del servicio de Oncohematología.
- Identificar cómo la dimensión durante la apertura del conocimiento, se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath del servicio de Oncohematología.
- Identificar cómo la dimensión después de la apertura del conocimiento, se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath del servicio de Oncohematología.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio se enfoca en el conocimiento y la calidad del cuidado humanizado, abordando una necesidad en aumento. Se basa en la teoría de la enfermera inglesa, Florence Nightingale, precursora de la enfermería como profesión actual, cuyas contribuciones han sido de gran importancia en el campo de la salud. Desde esta perspectiva teórica, se resalta como una de las primeras en subrayar la relevancia del cuidado integral del paciente y la comunicación efectiva, factores que contribuyen significativamente a una evolución favorable y a una recuperación acelerada. Esta teoría

ha sido fundamental en el desarrollo de la enfermería. Uno de sus pilares clave es el enfoque en el cuidado del individuo y su entorno, promoviendo el desarrollo de habilidades como la observación detallada, la perseverancia y la creatividad del profesional, con el objetivo de generar un impacto positivo en todas las etapas, desde la vulnerabilidad inicial del paciente hasta su completa recuperación. Los enfermeros deben contar con una sólida formación teórica y habilidades prácticas para poder observar adecuadamente a los pacientes, brindar los cuidados necesarios y, mediante intervenciones oportunas, promover mejoras en su bienestar y condiciones de vida.

La teoría de Jean Watson se enmarca en la Escuela del Caring (práctica a través del cuidado). Las teóricas de esta escuela sostienen que las enfermeras pueden elevar la calidad de la atención a las personas si incorporan dimensiones como la espiritualidad y la cultura, integrando los conocimientos asociados a estas áreas. Actualmente, las actividades de cuidado están ausentes tanto en la práctica del profesional de enfermería como en la investigación y desarrollo de nuevo conocimiento. Además, las instituciones que prestan servicios de salud mantienen un enfoque de modelo de atención biomédico, es decir que está centrado en el procedimiento o la tecnología más que en el individuo.

1.4.2. Metodológica

El diseño utilizado es no experimental, los instrumentos utilizados en esta investigación y los resultados obtenidos servirán como base para futuras investigaciones sobre el conocimiento y cuidado de los catéteres venosos implantables en pacientes oncológicos por parte del personal de enfermería, empleando herramientas debidamente validadas. Además, se quiere desarrollar y actualizar protocolos de atención. Este estudio no pretende realizar un análisis epidemiológico de las infecciones de catéter, sino asegurar que los enfermeros de oncología sigan los procedimientos

adecuados, aplicando las normas y protocolos de bioseguridad para el manejo y cuidado del catéter venoso central (CVC) permanente. Esto tiene como objetivo garantizar una atención de calidad, fortalecer la labor del enfermero mediante la combinación de gestión y directrices, además de uniformizar el cuidado del CVC de reservorio buscando la prevención ante alguna complicación e infección; de esta forma se mejora la calidad de la atención y se reduce cualquier riesgo innecesario para el usuario.

1.4.3. Práctica

Este estudio tiene beneficios prácticos como referencia para el desarrollo de futuros estudios destacando además su importancia porque promovería un mejor tratamiento de los pacientes oncológicos y así ser un aporte para nuestra institución y el servicio en el cual nos desempeñamos como enfermeras asistenciales; mediante de los resultados obtenidos se tendrá en cuenta los conocimientos del personal y las intervenciones que se deben desarrollar para prevenir complicaciones en pacientes oncológicos considerados vulnerables por su condición física; Por lo tanto, el desarrollo de este tema es importante, porque es la piedra angular del cuidado humanizado. Por lo tanto, la investigación no se basa únicamente en el arte o la práctica, sino en protocolos que beneficien al paciente y brinden tranquilidad a los familiares. Los principales beneficiados son: los profesionales de enfermería para fortalecer de alguna manera el tratamiento de pacientes con este tipo de equipos; la agencia de investigación porque puede confiar en información actualizada sobre el desempeño de los empleados participantes; pacientes para ayudar a reducir las posibles complicaciones y como futuros profesionales actualizar sus conocimientos sobre los avances tecnológicos para tratar a estos pacientes a través de protocolos y educación continua en enfermería.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio se llevará a cabo entre junio y septiembre del 2024.

1.5.2 Espacial

Este estudio se realizará en el servicio de Oncohematología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ubicado en Lima, Perú.

1.5.3 Población o Unidad de análisis

Este estudio se ejecutará en una población de enfermeros licenciados que trabajan en el servicio de Oncohematología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ubicado en Lima, Perú.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

INTERNACIONALES:

Gutiérrez (11) En la investigación realizada en 2021, en La Paz Bolivia se propuso "Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de los profesionales de Enfermería en el manejo del catéter venoso implantable en el servicio de Medicina Interna de la Caja de Salud de la Banca Privada, Gestión". El estudio utilizó un método descriptivo, observacional, analítico, transversal y correlacional; y la muestra consistió en 20 enfermeros, quienes fueron observados durante el procedimiento, seguido de la aplicación de una encuesta.

Resultados: se indicó que el 70% ha manejado un catéter permanente alguna vez, el 25% nunca lo ha manejado y el 5% nunca lo ha hecho según su nivel de conocimiento. El 50% de los participantes tiene un buen nivel de conocimiento, mientras que el 35% obtuvo un nivel medio, y 15% fue bajo. En cuanto al proceso de heparinización (apertura y cierre del canal), el 65% mostró un mal control del catéter, mientras que el 35% demostró un control completo. Finalmente, se llegó a la conclusión de que no hay una relación positiva entre las variables del estudio.

Choque (12) En su trabajo de investigación del 2019, en La Paz Bolivia el objetivo "evaluar el cumplimiento de las intervenciones de Enfermería en el del catéter venoso central con reservorio, servicio de Oncología, Hospital Seguro social Universitario la Paz 2019"; la metodología fue cuantitativa, descriptiva, observacional y transversal. Participaron 25 enfermeras y se les administró un cuestionario. Además, este instrumento fue validado por expertos en el manejo de catéteres, de modo que, tras recibir observaciones, se realizaron ajustes al instrumento antes de su aplicación final. Los resultados indicaron que 68 enfermeras nunca habían insertado un catéter

central en la piscina. En términos de seguridad y manejo del CVC, el 4% sabía sobre la dilución de heparina para la penetración y retención del catéter, y el 16% conocía el tiempo de heparinización desde la punción hasta la perforación. En cuanto a las complicaciones, el 30% de los casos fueron obstructivos y el 15% presentaron infecciones. Por otro lado, el 10% mostró presencia positiva de infección viral. Se concluyó que el personal médico no está adecuadamente capacitado para usar este dispositivo. Este problema ha llevado al desarrollo de un protocolo que será aplicado a los pacientes que usan dicho dispositivo.

Vargas(13) En su trabajo de investigación del 2021, en La Paz Bolivia indicó que tuvo como objetivo “determinar los conocimientos del profesional de Enfermería sobre manejo de catéter venoso Central de larga permanencia, unidad de terapia Intensiva Hospital petrolero Obrajes Caja Petrolera de salud la Paz, durante el primer trimestre 2021”; en cuanto a la metodología esta fue cuantitativa, descriptiva y transversal; participaron 12 enfermeros dentro de los criterios de selección; los datos fueron de un cuestionario después de firmar un consentimiento informado. Los resultados están en enfermería el 42% de 31 - 35 años, 58% 44 tienen maestría y el 33% son profesionales, el 67% trabaja más de 5 años en el campo de la enfermería. En cuanto al conocimiento del manejo del CVC, se encontró un nivel de conocimiento "bueno" en términos generales. Los mayores índices de conocimiento se observaron en la definición del catéter, la identificación de complicaciones y los cuidados posteriores a la habilitación del catéter. En cuanto al manejo del catéter, se destacó que el 17% de los encuestados mencionó la existencia de catéteres de una y/o doble cámara, el 83% utiliza clorhexidina al 2% para habilitar el catéter, el 67% indicó que el mantenimiento del catéter debe realizarse cada mes, el 50% mencionó que el cambio de aguja debe realizarse cada 5 a 7 días, el 83% usa heparina a una concentración de 100 UI por cada

lcc para el cierre, y el 33% identificó que el contraste es un medicamento contraindicado para el catéter venoso central de larga permanencia.

Vásquez, et al (14) en su trabajo de investigación en el 2020 en México, tuvo como objeto de esta investigación fue “evaluar el grado de conocimiento y manejo del personal de enfermería al protocolo de cuidados del acceso vascular”. Se empleó el método descriptivo, transeccional y no experimental; participaron 67 enfermeros que atienden pacientes que portan catéteres Port-A-Cath. Se aplicó dos instrumentos. En cuanto a los resultados, la variable del conocimiento, el 58,2% tienen conocimiento para la variable cumplimiento, el 91% si cumplían. No fue significativa la relación las variables ($\rho = -0,181$, $p = 0,797$). Se concluyó que la falta de conocimiento de la enfermera y la falta de cumplimiento del protocolo se encuentran relacionados con los problemas de procedimiento.

NACIONALES:

Alarcón (15) En su trabajo de investigación de 2020 en Lima, tuvo como objetivo “Determinar la relación con el manejo del catéter Port”, el enfoque es Cuantitativo, pues los resultados estarán expresados en valor numérico, con método descriptiva y transversal; participaron estudiantes de la segunda especialidad de oncología de la Universidad Norbert Wiener. Se les aplicó un cuestionario cerrado para medir la variable y que abordaban la prevención de complicaciones, el uso y el mantenimiento del catéter Port-A-Cath. Los datos fueron procesados y se hizo un análisis descriptivos como interpretaciones basadas en las valoraciones de alto, medio y bajo.

Peinado (16) En su trabajo de investigación del 2022 en Lima, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el manejo del

catéter port-a-cath en la unidad de cuidados Intensivos de un hospital nacional de Lima”; utilizó metodología cuantitativa, observacional y descriptivo. Participaron 40 enfermeros. El cuestionario fue validado por un panel de cinco expertos mediante la fórmula V de Aiken, alcanzando un resultado de 1, con una confiabilidad según la KR20 de 0,954. El estudio se realizó respetando la autonomía y los principios éticos, y se preparó un consentimiento informado que explicaba de manera transparente y detallada el propósito de la investigación.

Calixto (17) En su trabajo de investigación del 2021 en Lima, tuvo como objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter Port –A –Cath”; la metodología empleada fue cuantitativa, descriptiva, transversal, prospectiva; la muestra se conformó de 60 enfermeros con 20 años de experiencia en el manejo del dispositivo de dos servicios emergencia y oncología; seleccionadas con criterios de inclusión experiencia, aceptación) y exclusión (personal de enfermería de atención comunitaria y otros servicios o que ocupen cargos administrativos, licencia por enfermedad, maternidad, vacaciones. Se aplicó un cuestionario de 25 preguntas cerradas con opciones de respuesta. En el resultado se encontró que el nivel de conocimiento se evaluó en una escala basada en el número de respuestas correctas: excelente (22 a 25 respuestas correctas), suficiente (18 a 21 respuestas correctas) y deficiente (menos de 18 respuestas correctas). La validación del cuestionario fue a través de 8 jueces ($p < 0.05$), obteniendo un coeficiente de Pearson < 0.20 , lo que indica que el instrumento es confiable, con un alfa de Cronbach de 0.99.

Salcedo (18) En el trabajo académico del 2022 en Lima, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port –A –Cath, en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción”; empleó la metodología método hipotético deductiva, cuantitativa,

transversal y observacional; participaron 60 enfermeros; se les aplicó un cuestionario de 25 preguntas con una validez del KMO=0,98 y una lista de verificación con una validez muy alta del KMO=0,96; se usó el programa Excel y SPSS versión 25; el resultado se dan en tablas y gráficos respectivamente.

Valenzuela(19) En su trabajo de investigación del 2021 en Lima, tuvo como objetivo “Conocer el grado de conocimiento y habilidad que tiene la enfermera con respecto al uso del catéter Port –A –Cath, de un Instituto nacional Oncológico de Lima”; se aplicó el método cuantitativo, observacional, descriptivo, transeccional; participaron 50 licenciados que firmaron el consentimiento informado; se administró un cuestionario y un check list sobre prácticas de dicho dispositivo; ambos fueron validados y obtuvieron un coeficiente Kuder Richardson de 0,76 con un V Aiken de 0,986 los cuales son validados estadísticamente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Variable 1. Conocimiento

Definición de conocimiento

Conforme lo señala Alavi y Leidner, viene a ser toda información que la persona tiene en su mente, de forma individual y a la vez y subjetiva, la cual se relaciona con situaciones, procesos, conceptos, interpretaciones, toda observación, juicio y elemento sean o no útiles, necesarios u organizados (20).

Según Ciprés y Llusar, refieren que es la capacidad de un individuo para percibir o razonar, para emitir juicios implica poder juzgar, los intentos colectivos por querer entender la realidad y actuar sobre ella se ven reflejados y limitados por herramientas culturales, el conocimiento es de naturaleza individual y se habla del conocimiento organizacional cuando son capaces de distinguir entre sus contextos de

comportamiento y están sujetos a un conjunto de generalizaciones que existen en forma de reglas.(21)

Según Vargas, para realizar una definición del conocimiento es importante hacer referencia a la filosofía como aquella ciencia encargada de estudiar al pensamiento. La filosofía representa el esfuerzo humano por comprender el universo a través de un proceso reflexivo autónomo respecto a las funciones y la valoración de las teorías y de las prácticas. Este proceso de reflexionar se puede dividir en conducta teórica a la que denominamos ciencia, y, por otro lado, la filosofía que abarca la teoría del conocimiento científico o también conocida como la teoría de la ciencia. Esta teoría del conocimiento también se define como la teoría del pensamiento verdadero, en contraste con la lógica, la cual es considerada como la teoría del pensamiento correcto. Dentro del fenómeno del conocimiento, podemos encontrar a la conciencia y el objeto, o sea, al sujeto y al objeto. Por lo tanto, el conocimiento podría definirse como la determinación del individuo por el objeto. Todo conocimiento resulta ser verdadero si su contenido logra concordar con el objeto en mención (22).

Conocimiento en Catéter Port –A- CATH

El profesional de salud encargado directamente en el cuidado del catéter Port – A- Cath antes y durante procedimientos y tratamiento en pacientes oncológicos utilizando un manejo adecuado durante las diferentes terapias Oncológicas y citostáticas, los accesos venosos, así como catéteres implantables de larga duración para pacientes oncológicos y toma de muestras de laboratorio, que con el dominio en el uso ayuda a disminuir el dolor, brindando comodidad, confort y mayor seguridad al paciente evitando cada vez que los especialistas tengan que pinchar al paciente en múltiples intentos, proporciona acceso periférico y a su vez ayuda a evitar las frustrantes

lesiones, infecciones, por lo que la enfermera debe tener los conocimientos exactos para brindar los cuidados necesarios.(23)

Teoría

La teoría de Florence Nightingale conocida como “Teoría del entorno”, considera esencial el conocimiento ya que son clave para mantener la salud, prevenir enfermedades y recuperarse de ellas; es considerado crucial e indispensable para todos ya que permite a los individuos tomar control sobre su propia salud, decidir de forma informada y consciente sobre su bienestar; este saber se torna universal y no exclusivo de la formación médica lo cual permite salvar muchas vidas alrededor del mundo. (24)

La teoría de Virginia Henderson, conocida como “Teoría de la Enfermería como Ciencia de la Salud”, destaca la importancia de la fundamentación del conocimiento científico en la práctica de enfermería en una visión holística, esta teoría enfatiza la necesidad de una formación continua, actualización de conocimientos y una atención personalizada, centrada en las necesidades únicas del paciente. (25)

2.2.1.1 Dimensiones de la variable 1: Conocimiento de Catéter Port –A- CATH

Inserción del catéter: Viene a ser la colocación de un catéter central de forma interna y de silicona, insertado mediante una técnica tunelizada que se ubica bajo el tejido celular subcutáneo, facilita el acceso repetido al sistema vascular mediante el uso de agujas conocidas como Gripper. Este procedimiento es comúnmente utilizado en el tratamiento de pacientes oncológicos que requiere terapias sistémicas de larga duración y representa una intervención esencial en el cuidado y manejo integral de estos pacientes. (26) Los cuidados comienzan con un procedimiento de intubación mediante la técnica de Seldinger, y luego de que se inserta el dispositivo, se verifica con una prueba de rayos X para confirmar su correcta ubicación, evitando la molestia del

personal de enfermería, luego se realizará una incisión de aproximadamente tres centímetros paralela a la clavícula para separar el plano subcutáneo del plano subcutáneo, el cual será disecado quirúrgicamente. Este lugar debe revisarse porque soportará el reservorio y la entrada, está ubicado en el tejido subcutáneo del área subclavia. (26)

Partes del reservorio venoso subcutáneo:

Portal o reservorio: es una cámara metálica pequeña, fabricada en acero inoxidable, que puede ser completamente de titanio o estar compuesta por una combinación de titanio y plástico (polisulfona). En su parte superior, cuenta con un septum o membrana de silicona, mientras que en la base tiene orificios que permiten su fijación al tejido subcutáneo. El acceso al portal se realiza a través de agujas especiales, como las Hubere o Gripper, que tienen una punta angulada para evitar daños en la silicona. El portal puede ser simple o doble, lo que permite la administración simultánea de medicamentos incompatible. El septum o membrana, fabricado de silicona comprimida a alta presión, es autosellante. El catéter, por su parte, es un tubo delgado y flexible hecho de silicona o poliuretano radiopaco, con su punta situada en la vena cava superior. Finalmente, el conector del catéter es el componente que lo une al portal. (27)

Durante la apertura: El personal de enfermería debe mantener las condiciones más asépticas posibles al utilizar cualquier recipiente, asegurándose de mantener el clip cerrado cuando no esté en uso. Al infundir o administrar medicamentos, trate de realizar manipulaciones y cortes por debajo del nivel del corazón para evitar que las vías respiratorias permanezcan abiertas, lo que podría aumentar el riesgo de embolia gaseosa. Además, se debe evitar ejercer presión excesiva sobre el catéter durante

diversas técnicas. Cuando se administran medicamentos o se extrae sangre, si se usa terapia intermitente, se debe usar solución salina (aproximadamente 5cc) después de cada uso y de manera rutinaria cada 12 horas (a las 8:00 y 20:00). Los sistemas de tratamiento de fluidos, grifos de 3 vías y bioconexiones deben cambiarse cada 72 horas, manipulándolos de la forma más aséptica posible. Se debe establecer la fecha de cambio en el sistema, cambiando los sistemas de nutrición parenteral total (NPT) o lipídicos cada 24 horas. Siempre se pierde entre 5-10 cc de sangre después de un pinchazo (28).

Después de la apertura: Su propósito es prevenir o reducir la obstrucción del catéter; la heparinización se realiza a través de un medicamento denominado heparina, que viene a ser un anticoagulante cuyo objetivo es prevenir que se formen coágulos de sangre en los vasos sanguíneos catéteres, evitando que se obstruyan e impidiendo su uso. Esto se hace si el catéter no se usa todos los meses el procedimiento debe realizarse estéril. Realice la técnica de inyección descrita. Conecte una jeringa de 10 ml y aspire suavemente hasta desechar 5 ml. Lave con 20 ml de solución salina. Inyectar 5 cc de solución heparinizada de 100 µl/ml aplique presión positiva al tubo de extensión inyectando los últimos 0,5 ml de la solución anterior, utilizando los dedos índice y pulgar de la mano no dominante con una gasa estéril, retire la aguja sujetando la cámara para que no se mueva, con tu mano dominante, saca la aguja de forma perpendicular. Presione ligeramente el lugar de la inyección con una gasa. Coloque un vendaje en el lugar de la inyección. (29)

2.2.3. Variable 2. Práctica

Teoría

La Teoría de J. Watson conocida como “La teoría del cuidado”, por medio de la práctica se enfoca en la ciencia y arte del cuidado en la práctica de enfermería, el cual es

fundamental para guiar y lograr el compromiso durante el ejercicio de nuestra labor que debe tener el profesional de enfermería, basado en normas éticas. Esta teoría motiva al profesional a involucrarse en el proceso de cuidado mediante la práctica, preocupándose por las experiencias de las personas en momentos específicos de sus vidas. Considera a la persona como un todo, integrando cuerpo, mente y espíritu en el presente, y entiende que el campo de la enfermería implica proporcionar cuidados que promuevan la recuperación de la salud y el apoyo durante el final de la vida y la muerte. Esta teoría orienta al profesional de enfermería hacia una misión de compromiso ético esencial en el proceso de cuidado, manifestando que la calidad del trabajo de enfermería se basa en la participación activa del enfermero y el paciente, y en un conocimiento integral del comportamiento humano, sus reacciones, necesidades, fortalezas y limitaciones. El profesional de enfermería debe saber consolar, sentir simpatía y empatía. También refleja el desarrollo personal y profesional, el crecimiento espiritual, la propia biografía del enfermero, sus experiencias pasadas, oportunidades de aprendizaje, valores y creencias, y su relación consigo mismo y con los demás (30).

La Teoría de Dorothea Orem conocida como “Teoría de Enfermería centrada en el Paciente”, se basa en la idea de que el autocuidado es un proceso en la práctica de enfermería la cual debe centrarse en la atención individualizada, identificando las necesidades de autocuidado específicas de cada paciente y desarrollando estrategias para apoyar y superar los déficits en su capacidad para cuidar de sí mismo, es fundamental apoyar y facilitar el proceso para mejorar la salud y bienestar del paciente.(31)

2.2.3.1 Dimensiones de la variable 2: Práctica Catéter Port –A- CATH

Antes de la apertura: Todo catéter es un tipo de acceso central interno, de silicona; resulta ser una herramienta necesaria en el manejo del usuario oncológico, ya que permite acceso vascular repetido para tratamientos prolongados, reduciendo los riesgos y mejorando la eficacia del tratamiento clave en el cuidado del paciente oncológico, facilitando el acceso vascular repetido para tratamientos sistémicos y mejorando la calidad de vida del paciente; para asegurar una experiencia positiva la preparación del usuario y de la familia es fundamental en la reducción de la ansiedad y mejorar la experiencia global. Implica verificar la identidad, explicar el procedimiento de manera clara y adaptada, y proporcionar información sobre resultados esperados en un ambiente tranquilo y seguro. (32)

Preparación del Equipo para Procedimientos Médicos

Para minimizar la ansiedad del paciente, es recomendable preparar el material necesario en un área separada y fuera de su vista. Asegúrese de que el espacio esté limpio y organizado (33).

Lista de Materiales Requeridos:

- Paños y gasas estériles
- Guante limpio y estéril
- Mascarillas quirúrgicas
- Esponjas jabonosas
- Solución hidroalcohólica para aplicar en la limpieza de las manos
- Aguja tipo Huber o Gripper de 20 o 22 G
- Jeringa estéril de 10 mL

- Antiséptico (clorhexidina alcohólica al 2% o alcohol al 70%)
- Llave de tres pasos y bioconector
- Tubo estéril para tomar muestra de sangre
- Campana de extracción o sistema Vacutainer (si se requiere)
- Suero salino fisiológico al 0,9% (SSF)
- Heparina (solución heparinizada o heparina sódica vial de 20 UI/mL)
- Materiales para procedimientos específicos (suelo de hemoderivados, sueroterapia, sistemas de perfusión, fármacos, etc.)
- Materiales de fijación (apósito de gasa estéril o transparente semipermeable estéril, esparadrapo antialérgico)

Organización del Material:

Es necesario la colocación del material sobre algún espacio limpio y organizado, asegurándose que esté fácilmente accesible durante el procedimiento.

Preparación para la Punción de Reservorio

- Coloque al paciente en posición supina en la camilla y gire su cabeza hacia el lado opuesto al reservorio.

Limpieza y Asepsia

- Limpie la zona de inserción con esponja jabonosa y suero salino fisiológico (SSF), y séquela con gasas estériles.
- Realice asepsia con clorhexidina alcohólica al 2% en spray, dejándola actuar durante 30 segundos.

Preparación del Personal y Equipo

- Lávese las manos con agua, jabón y solución hidroalcohólica.
- Colóquese guantes estériles y mascarilla quirúrgica.
- Prepare el campo y material estéril.

Procedimiento de Punción

- Coloque un paño estéril alrededor o abajo del área de punción.
- Purge el sistema de agujas Gripper con SSF estéril y clámpelo.
- Localice el sitio de punción en el hemitórax superior derecho.
- Aplique antiséptico local en forma circular, desde el punto de inserción hacia el exterior, cubriendo un área de 10 cm.
- Localice el catéter por palpación con la mano no dominante y sujételo sin fuerza excesiva.
- Pida al paciente que inspire e introduzca la aguja tipo Huber o Gripper en ángulo de 90° con la mano dominante, hasta notar la base dura metálica del reservorio

Durante la apertura:

Este procedimiento garantiza la atención segura y eficiente a pacientes oncológicos y hematológicos, minimizando riesgos y asegurando su comodidad.

Preparación

- La enfermera especialista utiliza gorra y mascarilla quirúrgica para protegerse y al paciente de sustancias peligrosas.
- Lava sus manos para prevenir la diseminación de microorganismos.

- Coloca mandilones de visita y asépticos para garantizar la protección.

Procedimiento

- Informa al paciente y familiar sobre el procedimiento para generar seguridad y confianza.
- Aclara o permeabiliza el catéter con suero fisiológico (10cc) si está perfundiendo.
- Introduce 2.5-3 cc de solución de heparina (100 UI/cc) para mantener la permeabilidad del catéter.
- Retira la aguja si no se va a utilizar y cubre la zona con gasa o apósito transparente con cojín antiadherente.

Cuidados Post-Procedimiento

- Aplica removedor de adhesivo para minimizar molestias y dolor.
- Descarta residuos según el código de colores.
- Lava sus manos para prevenir infección cruzada. (34)

Después de la apertura:

Registro y Seguimiento del Procedimiento

- Registre el procedimiento en una hoja de cuidados o en un registro electrónico correspondiente, siguiendo protocolos establecidos.
- Utilice listas de verificación (Check List) para asegurar que no se omitan pasos importantes.

Recomendaciones para el Autocuidado del Paciente

- Evite deportes de alto impacto que puedan afectar la zona del reservorio.

- Al utilizar mochilas, evite cargarlas en el hombro cercano al reservorio.
- Vigile la zona del reservorio para detectar signos de complicaciones (enrojecimiento, calor, etc.).
- En caso de fiebre, acuda inmediatamente al servicio de urgencias pediátricas del hospital correspondiente. (35)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port – A - Cath, en el servicio de Oncohematología, en un Hospital ESSALUD, en Lima 2024.

HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port – A - Cath, en el servicio de Oncohematología, en un Hospital ESSALUD, en Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión inserción del cateter, del conocimiento y práctica de enfermería, del paciente portador de catéter Port – A – Cath en el servicio de Oncohematología.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante la apertura, del conocimiento y práctica de enfermería, del paciente portador de catéter Port – A – Cath en el servicio de Oncohematología.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después de la apertura, del conocimiento y práctica de enfermería, del paciente portador de catéter Port – A – Cath en el servicio de Oncohematología.

3.- METODOLOGÍA

3.1 Metodología de la Investigación

El estudio se basará en el empleo del método hipotético deductivo; el cual implica tratar de responder a las interrogantes que son planteadas por la ciencia por medio del planteamiento de hipótesis que se creen ser ciertas pero carecen de certeza (36).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque a utilizar va a ser el cuantitativo, es una investigación clásica en la cual busca describir, analizar o experimentar con las variables con lo cual se tiene la intención de contribuir científicamente respecto a una situación que resulta ser real, tangible, observable, se puede medir, reproducir, generalizar, predecir, tomando un gran número de personas para aplicar la investigación y probar las hipótesis. (37)

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación a emplear va a ser la aplicada, por lo que busca mejorar la situación problemática observada, proporcionando soluciones prácticas y concretas. (38)

3.4 Diseño de la Investigación

Será no experimental, donde el que investiga se limita a practicar la observación del entorno, las circunstancias, el marco y la situación en que se desarrolla el fenómeno con el fin de examinarlo, compararlo, describirlo, diferenciarlo y sintetizarlo para obtener la información necesaria. Se llevará a cabo el corte transversal puesto que se realizará en un momento y tiempo determinado. Incluso será de nivel correlacional,

pues busca identificar la relación de causa y efecto y el comportamiento entre ambas variables (39).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

Estará constituido por 84 licenciados en enfermería que laboran en el servicio de Oncohematología del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; siendo el total del universo que se desea investigar dando el origen de los datos y criterios de inclusión, exclusión y eliminación para extraer las muestras teniendo parámetros de común entre sí (40).

Muestra:

En el presente estudio no se usará muestra puesto que se estudiará a la población en su totalidad 84 licenciados en Enfermería; siendo estos el número total que labora en el servicio de Oncohematología de nuestra institución, lo cual nos permitirá hacer un estudio adecuado teniendo en cuenta nuestras variables de estudio (41).

Muestreo:

En este estudio no se empleará ninguna técnica de muestreo, ya que se trabajará con la totalidad de la población.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Licenciados en enfermería que se encuentren laborando en el servicio de Oncohematología.
- ✓ Licenciados en enfermería con régimen laboras CAS, 728, 276.
- ✓ Licenciados en enfermería que quieran o acepten formar parte del estudio.

- ✓ Licenciados en enfermería que cuenten con el consentimiento informado firmado.
- ✓ Licenciados en enfermería que laboren en el servicio de Oncohematología por más de 1 año.
- ✓ Licenciados en enfermería varones y mujeres.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Licenciados en enfermería que laboren en otra institución que no sea parte del estudio.
- ✓ Licenciados en enfermería que trabajen en otros servicios en nuestra institución.
- ✓ Licenciados en enfermería que nieguen ser parte de la investigación.
- ✓ Licenciados en enfermería que cuenten que no deseen firmar el consentimiento informado firmado.
- ✓ Licenciados en enfermería que estén con licencia o tomando vacaciones.

3.6 variables y operacionalización**Variable 1:** Conocimiento

La recopilación de información se obtuvo a través de la experiencia y el aprendizaje relacionados de un valor cualitativo del Hospital Rebagliati. Esta información se medirá mediante un cuestionario que considerará tres dimensiones: antes, durante y después en el conocimiento y cuidado del catéter Port-A-Cath. La valoración se clasificará en Alto, Medio y Bajo.

Variable 2: Práctica

Es el conjunto de datos recopilados a través del aprendizaje y la experiencia. Esto se refiere a la adquisición de una amplia gama de información cualitativa del Hospital Rebagliati, que será evaluada mediante un cuestionario. Se consideran tres dimensiones: antes, durante y después en el conocimiento y la práctica del catéter Port-A-Cath. La valoración se clasifica en Alto, Medio y Bajo.

Tabla de Operacionalización de variables

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Niveles de Rango |
|--|--|---|--|---|--------------------|--|
| V1: Conocimiento sobre catéter Port | Es una combinación de información adquirida mediante al aprendizaje donde implica capacidades, habilidades y experiencia sobre el catéter Port, con el fin de responder a necesidades donde es necesario el uso de una técnica óptima y adecuada. (42) | Es la recopilación de la información que se obtuvo a través de la experiencia y/o aprendizajes relacionados de un valor cualitativo del Hospital Rebagliati, que será medido mediante la aplicación de cuestionario donde se considerará 3 dimensiones: antes, durante y después en el conocimiento y cuidado de catéter port-A Cath. La valoración será: Alto, Medio y Bajo. | Inserción del catéter Durante la Apertura Después de la apertura | <ul style="list-style-type: none"> • Tipos de catéter y funciones • Zona de implantación • Indicación y ventaja, causas de obstrucción, materiales. • Técnicas de presión • Antisepsia • Cuidado, Bioseguridad y Tiempo. • Técnica de inserción • Extracción del dispositivo • Mantenimiento • Complicaciones • Vigilancia, uso y sellado. | Escala ordinal | Alto: 22 – 25 Medio: 18 – 21 Bajo: menor de 18 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|--|----------------|--|
| V2: Práctica del enfermero sobre el catéter Port | Es un conjunto de atenciones que brinda el profesional de enfermería basado en habilidades, conocimiento científico, práctico, metodológico y de experiencia; buscando atención optima, reducción de complicaciones, autonomía y seguridad del paciente en el uso del catéter Port.(43) | Es el conjunto de información que fue almacenada mediante el aprendizaje o la experiencia. Esto se refiere a una adquisición sin número de información relacionada de un valor cualitativo, del hospital Rebagliati, cual sería medido, mediante la aplicación de cuestionario. Se considera 3 dimensiones; antes, durante y después en el conocimiento y práctica en el catéter Port – A- Cath. La valoración será: Alto, Medio y Bajo | Antes de la Apertura Durante la Apertura Después de la apertura | <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de catéter y función • Zonas de implantación • Indicaciones y ventajas de las causas de obstrucción • Técnica de presión • Antisepsia • Cuidado, Bioseguridad y Tiempo. • Técnica de inserción • Extracción del dispositivo • Mantenimiento • Complicaciones • Vigilancia, uso y sellado. | Escala ordinal | Alto: 22 – 25 Medio: 18 – 21 Bajo: menor de 18 |
|---|---|---|---|--|----------------|--|

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se empleará una encuesta como técnica, además, se recopilarán datos sobre la práctica con el catéter Port-A-Cath.

3.7.2.- Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Se evaluarán mediante un cuestionario de 25 preguntas elaborado por Guevara Luz, centrado en la prevención, complicaciones, uso y mantenimiento del catéter Port-A-Cath. Este instrumento incluye 18 ítems con cuatro opciones de respuesta. La segunda fase de las preguntas 19 a 24, requiere que los encuestados marquen "V" para verdadero o "F" para falso. Las respuestas correctas recibirán un puntaje de 1, mientras que las no correctas obtendrán un puntaje de cero. Al sumar estos puntajes, se determinará el nivel de conocimiento del encuestado. Los niveles de conocimiento se clasifican como ALTO (22-25 puntos), MEDIO (18-21 puntos) y BAJO (menos de 18 puntos) (44).

Instrumento 2: Se utilizará una lista de verificación adaptada por Juárez, Cristóbal y Calderón. Este instrumento consta de 16 preguntas que se responderán con "Sí" o "No". Las respuestas correctas recibirán un puntaje de 1, mientras que las negativas tendrán cero. Al sumar los puntajes, se clasificarán los resultados en: BUENO (11-16 puntos), REGULAR (5-10 puntos) y DEFICIENTE (0-5 puntos). (45)

3.7.3.- Validación

Instrumento 1: Este instrumento validado por expertos en el estudio de Guevara, presenta una alta validez de criterio, con un coeficiente KMO de 0,98.

Instrumento 2: Fue validada por un panel de expertos en el estudio de Calderón, Cristóbal y Juárez, esta herramienta también muestra una alta validez de criterio, con un coeficiente KMO de 0,96.

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: El instrumento tiene un coeficiente de Kuder Richardson de 0,76, indicando que tiene elevada confiabilidad.

Instrumento 2: El instrumento tiene un coeficiente de Kuder-Richardson, es de 0,79, indicando que tiene una elevada confiabilidad.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos:

Se solicitará la aprobación, autorización y las gestiones necesarias con la institución donde se llevará a cabo el estudio. Primero, se pedirá a la Universidad Norbert Wiener que revise el estudio a través de su comisión de ética. Luego, se presentará una carta de presentación al Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Luego, se coordinará con la Jefe del Departamento de Enfermería para informarle sobre la recolección de datos.

La recolección se llevará a cabo durante el mes de agosto del presente año. Los datos se ingresarán en Excel, donde las variables serán codificadas para su análisis. Luego, se utilizará el software SPSS versión 25.0 para analizar estadísticamente. Dado que el estudio tiene un diseño no experimental, se emplearán estadísticas con porcentajes y frecuencias, presentadas en gráficos y tablas. Para establecer si existe relación entre ambas variables ordinales, se empleará el coeficiente de Rho de Spearman.

3.9 Aspectos éticos

En la realización y desarrollo de este estudio de investigación se garantiza en todo momento el cumplimiento de los principios bioéticos, los cuales se describen a continuación:

Autonomía: Cada participante será informado sobre el objetivo del estudio y su participación será voluntaria. Se les proporcionará un consentimiento informado que deberán firmar, indicando su autorización personal para participar en el estudio.

Beneficencia: Esta investigación será útil ya que nos permitirá conocer la relación entre el grado de conocimiento y la práctica de los licenciados en enfermería en el uso del catéter Port-A-Cath. Esto servirá como base para desarrollar y mejorar protocolos y directrices eficaces, que contribuirán a reducir complicaciones en este grupo vulnerable de atención en las unidades oncológicas.

No maleficencia: Se obtendrá información confiable y precisa, evitando causar cualquier tipo de daño a los participantes y a los pacientes involucrados en el estudio.

Justicia: Todos los licenciados en enfermería que participen en el estudio recibirán el mismo trato, sin ningún tipo de discriminación.

4.-Aspectos administrativos

4.1 cronograma de Actividades

| ACTIVIDADES | 2024 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|---|
| | Junio | | | | Julio | | | | Agosto | | | | Setiembre | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Problema de investigación | | | | | x | x | x | | | | | | | | | | |
| Referencias | | | | | | x | x | x | x | x | x | x | | | | | |
| Desarrollar el capítulo 1 | | | | | | | | x | x | x | x | x | | | | | |
| Desarrollar el capítulo 2 | | | | | | | | x | x | x | x | x | | | | | |
| Metodología de la investigación | | | | | | | | x | x | x | x | x | x | | | | |
| Matriz de operacionalización | | | | | | | | x | x | x | x | x | x | | | | |
| Determinar la población | | | | | | | | | x | x | x | x | x | x | | | |
| Matriz de consistencia | | | | | | | | | | x | x | x | x | x | | | |
| Analizar la información | | | | | | | | | | | x | x | x | x | | | |
| Cronograma de actividades | | | | | | | | | | | x | x | x | x | | | |
| Presupuesto | | | | | | | | | | | | | x | x | x | | |
| Anexos | | | | | | | | | | | | | x | x | x | | |
| Proceso de aprobar el proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | x | x |
| Sustentación del estudio | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.2 Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

| | Rubros | Unidad | Cantidad | Costo (S/.) | |
|-----------|-------------------|----------|----------|-------------|-------------|
| | | | | Unitario | Total |
| Servicios | Asesoría | Un | 1 | 400 | 400 |
| | Computación Típeo | Hojas | 525 | 1.45 | 645 |
| | Internet | Hora | 525 | 1.45 | 645 |
| | Encuadernación | Unidades | 07 | 30.50 | 165 |
| | Viáticos | Unidades | 50 | 7.50 | 415 |
| | Movilidad | Unidades | 170 | 2.50 | 355 |
| | Otro | | | | 355 |
| | Subtotal | | | | 2980 |
| Material | Papel | Millares | 01 | 30.00 | 30 |
| | Lapicero | Unidades | 06 | 4.00 | 24 |
| | Archivador | Docenas | 05 | 18.00 | 90 |
| | Memoria USB | Unidades | 01 | 28.00 | 56 |
| | Otro | | | | 99 |
| | Subtotal | | | | 299 |

Tabla Presupuesto Global

| N° | ÍTEM | Costo (S/.) |
|----|--------------|-------------|
| 1 | Servicios | 2980 |
| 2 | Materiales | 299 |
| | Total | 3279 |

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Día Mundial contra el Cáncer: Por unos cuidados más justos*. [Online]. Consultado el 10 de julio de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2023-por-unos-cuidados-mas-justos>
2. Organismo Andino de Salud. (2022). *Situación del cáncer en la región andina / Cáncer situation in the Andean región* (1ª ed.). [Online]. Consultado el 10 de julio de 2023. Disponible en: Perú. Monografía en Español | LIPECS, MINSAPERÚ | ID: biblio-1412684
3. Murdoch, D. R. (2020). *Therapy of Staphylococcus aureus bacteremia: Evidences and challenges*. [Online]. Consultado el 10 de julio de 2023. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32169398/>
4. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. (2021). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 38*(1). [Online]. Consultado el 15 de julio de 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.5108>
5. Cabrera, D. M., Cuba, F. K., Hernández, R., & Prevost-Ruiz, Y. (2021). *Incidencia y factores de riesgo de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central*. [Online]. Consultado el 15 de julio de 2023. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100095
6. Pérez Taboada, M. A. (2021-2022). *Catéter central de inserción periférica VS Reservorio subcutáneo*. [Online]. Consultado el 15 de julio de 2023. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/32345/NebrilPerez_Alba_TFG_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y
7. Jumilla Burugorría, A., Ondiviela Garcés, P. C., & Bueicheku Buila, R. D. (2021). *Inserción y manejo del catéter PICC*. Revista Sanitaria de Investigación. [Online]. Consultado el 20 de julio de 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/insercion-y-manejo-del-cateter-picc/>
8. Salgueiro, M. (2021). *Tuberculosis en pacientes ancianos*. [Online]. Madrid: An. Med. Interna. Consultado el 20 de julio de 2023. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002000300001&lng=es

9. Organización Panamericana de la Salud. (2021). *La amenaza de las bacterias resistentes en los hospitales y acciones para evitar su propagación y salvar vidas*. [Online]. Consultado el 22 de julio de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/amenaza-bacterias-resistentes-hospitales-acciones-para-evitar-su-propagacion-salvar-vidas>

10. Rodríguez, P., Romero, F., & Murga, S. (2022). *Formación del personal de enfermeras/os en el manejo del catéter implantable en el paciente oncológico*. [Artículo científico]. Consultado el 22 de julio de 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15926>

11. Gutiérrez, G. (2021). *Relación del conocimiento y práctica del profesional de enfermería en manejo de catéter venoso implantable, Medicina Interna, caja de Salud de la Banca Privada, Gestión*. [Online]. Consultado el 03 de agosto de 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/27113>

12. Choque, R. (2019). *Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el manejo del catéter venoso central con reservorio, servicio de Oncología, Hospital Seguro Social Universitario, La Paz*. [Online]. Consultado el 05 de agosto de 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24021/TM-1514.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Vargas, S. (2021). *Conocimiento del profesional de enfermería sobre manejo de catéter venoso central de larga permanencia, unidad de terapia intensiva, Hospital Petrolero Obrajes Caja Petrolera de Salud, La Paz, durante el primer trimestre*. [Online]. Consultado el 05 de agosto de 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29123/TE-1944.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Vásquez A, et al “Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano”. [Internet] 2021 [tesis para obtener el grado académico de: especialista en oncología]. Puebla - México: Universidad Santander Puebla [citado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://bitly.ws/35ikr>

15. Alarcón, M. (2020). *Cuidados de enfermería en la manipulación del catéter venoso central en pacientes adultos post operados en el servicio de cirugía del hospital Cayetano Heredia, Lima*. [Online]. Consultado el 24 de julio de 2023. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5390>

16. Peinado, L. (2022). *Nivel de Conocimiento de las enfermeras sobre el manejo del catéter Port –A- cath en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima*. [Online]. Consultado el 26 de julio de 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_baf1d03960ef17cdd53b66a096ffaa9d/Description#tabnav

17. Calixtro, C. (2021). *Conocimiento sobre el cuidado del catéter Port –A- Cath, profesional de enfermería, servicio oncohematología, hospital Lima*. [Online]. Consultado el 30 de julio de 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_0716ae1cb6271b77fdb26e4c82279537

18. Salcedo, M. (2022). *Nivel de conocimientos y prácticas de profesional de enfermería sobre el manejo del catéter Port –A –Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción*. [Online]. Consultado el 30 de julio de 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_199c963c7538b91d22337026f71491fc

19. Valenzuela, D. (2021). *Conocimiento y práctica sobre el catéter Port –A –Cath en los profesionales de enfermería de un Instituto nacional Oncológico de Lima*. [Online]. Consultado el 03 de agosto de 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/4868>

20. Alavi, M., & Leidner, D. E. (2005). *Definición de conocimiento*. [Online]. Consultado el 15 de agosto de 2023. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=Alavi+y+Leidner+\(2003%253A19\)+definen+el+conocimiento+%26client=firefox-b-d&ei=8Gq8Z](https://www.google.com/search?q=Alavi+y+Leidner+(2003%253A19)+definen+el+conocimiento+%26client=firefox-b-d&ei=8Gq8Z)

21. Ciprés, M., & Llusar, J. (2005). *Conceptos tipos y dimensiones del conocimiento*. [Online]. Consultado el 18 de agosto de 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>

22. Vargas, J. (2006). *Teorías del Conocimiento*. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. [Online]. Consultado el 17 de agosto de 2023. Disponible en: <http://www.conductitlan.net/conocimiento.ppt>

23. Rojas R, Suárez D, Ale AB, Alcaraz F, Sánchez L. Nivel de conocimiento de enfermería sobre manejo del catéter implantable del Hospital Pediátrico, Chaco 2022. *Notas enferm.* [Internet]. 6 de noviembre de 2023 [citado 27 de agosto de 2024];24(42):34-45. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/42911>

24. Nightingale, F. (2020). *Teoría del cuidado y la enfermería*. [Online]. Consultado el 10 de agosto de 2023. Disponible en: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
25. Guillén Fonseca M. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. Rev Cubana Enferm [Internet]. 1999 [citado el 25 de septiembre de 2024];15(1):10–6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000100002
26. Gomez, N., Ribeiro, T., Lemos, J., Lopes, A., Bezerra, P., Fogarolli, L., & Do Nascimento, M. (2020). *Port-A-Cath para la administración de quimioterapia sistémica: conocimiento, adaptación/satisfacción y complicaciones en pacientes con cáncer*. [Online]. Consultado el 05 de agosto de 2023. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14495>
27. Carrero, C. (2008). *Actualización de la enfermera en accesos vasculares*. [Online]. Consultado el 25 de agosto de 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Actualizacion%20enfermera%20en%20accesos%20vasculares%20y%20terapia%20intravenosa.pdf>
28. Instituto Nacional de Salud del Perú. (2019). *Guía de procedimiento de apertura y sellado de catéter Port –A-Cath*. [Online]. Consultado el 20 de agosto de 2023. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/6_gu%c3%8da%20e%20procedimiento%20de%20colocaci%c3%93n%20de%20cat%c3%89ter%20venoso%20central%20con%20gu%c3%8da%20ecogr%c3%81fica.pdf
29. Guevara, C. L. A. (2010). *Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre el manejo del catéter subcutáneo con reservorio en el paciente oncológico de la Clínica Ricardo Palma 2009*. [Tesis]. Lima: Unidad de Posgrado, Programa de Segunda Especialización en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
30. Watson, J. (2005). *Teoría del cuidado humano*. [Online]. Consultado el 20 de agosto de 2023. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Montse_Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf
31. Orem D. TEORIAS DEL AUTOCUIDADO [Internet]. Edu.pe. [citado el 25 de septiembre de 2024]. Disponible en:

<https://iestpcontamana.edu.pe/biblioteca/files/original/0bd8747a39565c7ac62ec51ff619cda0.pdf>.

32. Tomás, G. (2014). *Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el catéter central de inserción periférica*. [Online]. España. Consultado el 01 de octubre de 2023. Disponible en: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25386/Tomas_Alonso_2014.pdf?sequence=

33. De Enfermería EAP. Nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el [Internet]. Edu.pe. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8213/T061_44909682_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. De la Salud U de P de C. ESCUELA DE POSGRADO [Internet]. Edu.pe. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ab70ed1b-a3e4-48ec-b4a7-7623f6b4933d/content>.

35. del Protocolo Í. Revisado por: Beatriz Riera Hevia (HU Son Llátzer. Mallorca) [Internet]. Seup.org. [citado el 25 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/Prort_Enferm/08_Puncion_port_a_cath.pdf

36. Método Hipotético Deductivo. (2023). *Método Hipotético Deductivo*. [Online]. Consultado el 25 de agosto de 2023. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo

37. Tamayo, M. (2007). *Estudio de tipo cuantitativo*. [Online]. Consultado el 22 de agosto de 2023. Disponible en: https://scholar.google.com.pe/scholar?q=tamayo+2007&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar

38. Investigación Aplicada. (2023). *Investigación Aplicada*. [Online]. Consultado el 30 de agosto de 2023. Disponible en: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-e&q=tipo+de+investigacion+aplicada+que+s>

39. Diseño No Experimental. (2023). *Diseño No Experimental*. [Online]. Consultado el 03 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>

40. Fernández, A. (2013). *Población y muestra*. [Online]. Consultado el 03 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/diferencia-entre-poblacion-y-muestra/>
41. López PL. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto Cero [Internet]. 2004 [citado el 27 de agosto de 2024];09(08):69–74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
42. Definición de Conocimiento. (2023). *Definición de Conocimiento*. [Online]. Consultado el 10 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>.
43. Concepto de Práctica. (2023). *Concepto de Práctica*. [Online]. Consultado el 20 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://definición.de/práctica/>
44. Definición de Práctica. (2023). *Definición de Práctica*. [Online]. Consultado el 15 de septiembre de 2023. Disponible en: https://www.google.com/search?q=definicion+de+ractica&client=firefox-b-e&sca_esv=
45. Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E., & Cano, M. (2020). *Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura*. [Online]. Consultado el 10 de agosto de 2023. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020

ANEXOS

ANEXO 1

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | DISEÑO METODOLÓGICO |
|---|---|--|--|--|
| <p>GENERAL</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento con la práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port - A - Cath, del servicio de Oncohematología en un Hospital ESSALUD, Lima 2024?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1 ¿Cómo la dimensión “inserción del catéter” del conocimiento se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath del servicio de Oncohematología?</p> <p>2.¿Cómo la dimensión “durante la apertura” del conocimiento se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath en el servicio de Oncohematología?</p> | <p>GENERAL</p> <p>Determinar cómo se relaciona el conocimiento y práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port – A – Cath, del servicio de Oncohematología.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1 Identificar cómo la dimensión inserción del catéter del conocimiento, se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath del servicio de Oncohematología.</p> <p>2. Identificar cómo la dimensión durante la apertura del conocimiento, se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A</p> | <p>GENERAL</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port – A - Cath, en el servicio de Oncohematología, en un Hospital ESSALUD, en Lima 2023</p> <p>Hipótesis Nula</p> <p>HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica de enfermería, en el paciente portador de catéter Port – A - Cath, en el servicio de Oncohematología, en un Hospital ESSALUD, en Lima 2023</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1.Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión inserción del cateter, del conocimiento y práctica de enfermería, del paciente portador de catéter Port – A – Cath en el servicio de Oncohematología.</p> | <p>VI: Conocimiento sobre catéter Port</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Inserción del catéter</p> <p>D2: Durante la apertura.</p> <p>D3: Después de la apertura</p> <p>VD: Práctica del enfermero sobre el catéter Port</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Antes de la apertura.</p> <p>D2: Durante la apertura.</p> <p>D3: Después de la apertura</p> | <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>correlacional, transversal</p> <p>Población: 84 Licenciadas en enfermería del servicio de Oncohematología Del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.</p> <p>Muestra: No se utilizara porque se trabajara con el 100% de la población.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>1. Cuestionario sobre Conocimientos del</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| <p>3.¿Cómo la dimensión “después de la apertura” del conocimiento se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath en el servicio de Oncohematología?</p> | <p>– Cath del servicio de Oncohematología.</p> <p>3. Identificar cómo la dimensión después de la apertura del conocimiento, se relaciona con la práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port - A – Cath del servicio de Oncohematología.</p> | <p>2. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante la apertura, del conocimiento y práctica de enfermería, del paciente portador de catéter Port – A – Cath en el servicio de Oncohematología.</p> <p>3. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después de la apertura, del conocimiento y práctica de enfermería, del paciente portador de catéter Port – A – Cath en el servicio de Oncohematología.</p> | <p>profesional de enfermería sobre el catéter Port-A-Cath.</p> <p>2. Lista de verificación de la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del cateter port –a –cath</p> |
|--|--|--|---|

ANEXO 2**CUESTIONARIO:****CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL CATÉTER
PORT-A-CATH****I. DATOS INFORMATIVOS. DATOS GENERALES:**

EDAD: SEXO: M () F ()

UNIDAD DONDE LABORA:

TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN:

CUENTA CON LA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA: SÍ () NO ()

II. Nivel de conocimiento sobre el cuidado enfermero en pacientes con el catéter Port a Cath**Dimensión I. Inserción del catéter**

1. El catéter Port a Cath es....
 - a) Un catéter de silicona que solo se utiliza en niños.
 - b) Un catéter central interno de silicona, que se sitúa por debajo del tejido celular subcutáneo.
 - c) Un catéter externo que se utiliza en pacientes con enfermedades crónicas.
 - d) Un catéter para la administración de terapia parenteral.

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

3. Las zonas de implantes son
 - a) Vena cava superior o vena basílica.
 - b) Vena yugular y vena basílica.
 - c) Vena cava superior y vena yugular.
 - d) Solo vena yugular.

4. El catéter Port a Cath está indicado a
 - a) Pacientes que solo reciben tratamiento paliativo.
 - b) Pacientes que requieran un acceso vascular repetido, administración de quimioterapia, tratamiento paliativo y del dolor.
 - c) Solo a pacientes que requieren administración de quimioterapia.
 - d) Pacientes que reciben tratamiento de radioterapia.

5. La causa de obstrucción del catéter Port a Cath es
 - a) Solo precipitación de fármacos.
 - b) Oclusión por coágulo sanguíneo y exceso de líquidos.
 - c) Exceso de administración de líquidos y precipitación de fármacos.
 - d) Precipitación de fármacos y oclusión de coágulo sanguíneo.

6. Los materiales que se deben utilizar antes de la inserción de la aguja Hubber al reservorio del catéter Port a Cath son
 - a) Guante, gasa, aguja Hubber, alcohol.
 - b) Guante, gasa estéril, aguja Hubber y yodopovidona y/o alcohol.
 - c) Gasa estéril, aguja Hubber, yodopovidona, agua estéril.
 - d) Aguja Hubber, agua oxigenada, gasa y guantes.

Dimensión II. Durante la apertura

7. La técnica de presión positiva, consiste en....
 - a) Introducir 5 ml de solución salina.
 - b) Dejar 0.5 cc de heparina en la jeringa a la vez que clampamos del catéter, sin dejar de hacer presión con el émbolo.
 - c) Aspirar y lavar con suero salino y después heparinizar.
 - d) Dejar heparinizado el catéter Porth a Cath.

8. Los antisépticos que se debe utilizar para la limpieza de la piel, previo a la apertura del catéter Port a Cath.
 - a) Clorhexidina o yodopovidona, alcohol puro y/o yodado.
 - b) Alcohol puro, bencina y yodopovidona.
 - c) Bencina, agua oxigenada y clorhexidina.
 - d) Clorhexidina, fenol y yodo.

9. La medida de bioseguridad más importante antes de la inserción de la aguja Hubber al catéter Port a Cath.
- Preparación aséptica del sitio de inserción.
 - Sellado la zona de inserción con algodón.
 - Lavado con suero salino en el sitio de inserción.
 - Previo aseo del paciente antes de la inserción.
10. El cambio de la aguja Hubber del catéter Port a Cath, debe realizarse con la frecuencia de:
- 1 – 2 días.
 - 3 – 4 días.
 - 5 – 7 días.
 - Más de 7 días.
11. Las agujas convencionales no se pueden utilizar, ya que.....
- Pueden dañar la imagen corporal del paciente.
 - Pueden dañar la membrana de silicona del reservorio.
 - Pueden dañar la membrana subcutánea.
 - Pueden dañar la imagen corporal del paciente y la membrana subcutánea.

Dimensión III. Después de la apertura

12. El retiro del reservorio del catéter Port a Cath debe efectuarse por.....
- Presencia de signos de infección.
 - Fin del tratamiento.
 - Paciente de alta.
 - Cuando el paciente lo solicite.
13. Cada cuanto tiempo se debe realizar el mantenimiento del catéter Port a Cath cuando no se usa.....
- 1 – 2 semanas.
 - 6 – 8 semanas.
 - 4 semanas.
 - 6 semanas.

14. El tiempo de permanencia del catéter Port a Cath cuando no sufre complicaciones es de.....
- Menos de 1 año.
 - 1 año.
 - 2 años.
 - 3 a más años.
15. Las precauciones más importantes para evitar infecciones son.....
- Curar el catéter con agua oxigenada y paciente sentado.
 - Realizar las curaciones con solución salina y guantes.
 - Vigilar la zona de inserción y paciente en reposo.
 - Manipular y curar el catéter subcutáneo con técnicas asépticas.
16. El riesgo que le ocasiona al paciente cuando se realiza una manipulación y desconexión por debajo de la altura del corazón y dejar la vía abierta es.....
- Embolia aérea.
 - hemorragia.
 - ascitis.
 - Dolor al paciente.
17. El uso de antibióticos, tópicos o cremas en el lugar de inserción del catéter Port a Cath, puede causar.....
- Reacciones microbianas e infecciones por hongos.
 - Infecciones respiratorias.
 - Dolor e infecciones por hongos.
 - Infecciones por hongos y ardor en la zona de aplicación.
18. Las complicaciones más frecuentes del uso del catéter Port a Cath son.....
- Infecciones, trombosis, extravasación y tromboflebitis.
 - Hemorragia, ascitis, deshidratación y anemia.
 - Infección, hemorragia, ascitis y trombosis.
 - Trombosis, tromboflebitis, infección y ascitis.

19. En cuanto a la técnica de punción marque lo falso “F” o verdadero “V” según corresponda.
- a) Realiza la punción de forma transversal, ya que puede producir dolor al paciente. ()
 - b) Localiza el reservorio por palpación y fija con el dedo pulgar y el índice de la mano no dominante. ()
 - c) Esta fijación debe ser delicada, sin presionar el portal sobre el plano muscular, ya que puede producir dolo. ()
 - d) Punciona siempre de forma vertical, fijando el reservorio entre los dedos y a presión constante; continúa la presión hasta sentir el roce de la punta de la aguja contra el suelo metálico del portal. ()
20. En cuanto a la técnica de punción marque lo falso “F” o verdadero “V” según corresponda.
- a) Realiza la punción de forma transversal, ya que puede producir dolor al paciente. ()
 - b) Localiza el reservorio por palpación y fija con el dedo pulgar y el índice de la mano no dominante. ()
 - c) Esta fijación debe ser delicada, sin presionar el portal sobre el plano muscular, ya que puede producir dolo. ()
 - d) Punciona siempre de forma vertical, fijando el reservorio entre los dedos y a presión constante; continúa la presión hasta sentir el roce de la punta de la aguja contra el suelo metálico del portal. ()
21. En relación a las medidas de bioseguridad para la extracción sanguínea, marca falsa “F” o verdadero “V”, según corresponda.
- a) Obtiene la primera muestra de sangre. ()
 - b) Desecha la primera muestra 4 – 5 cc. ()
 - c) Usa la jeringa de calibre pequeño 5 ml, ya que producen una menor presión negativa que podría colapsar el catéter. ()
 - d) Usa guantes y jeringa estéril. ()
22. En cuanto a la infusión de nutrición parenteral que medidas de bioseguridad debe de tomarse. marque falso “F” o verdadero “V”, según corresponda.
- a) La nutrición fuera del frigorífico hasta su utilización. ()
 - b) No perfundir ninguna otra solución por la misma vía. ()

- c) Antes y después de cada infusión lavar con solución salina. ()
 - d) Retirar la infusión y el sistema a las 24 horas de iniciada, aunque no haya finalizado. ()
23. Cuando hay dificultad para extraer la sangre qué acciones se debe tomar; marque falso “F” o verdadero “V”, según corresponda.
- a) Cambia la posición al paciente. ()
 - b) Hace que el paciente tosa. ()
 - c) Introduce un poco de suero. ()
 - d) Solo cambia la posición al paciente. ()
24. Las acciones de enfermería son importantes tras colocar un catéter Port a Cath. Marque falso “F” o verdadero “V”, según corresponda.
- a) Utiliza la mayor asepsia posible en curaciones y manipulación. ()
 - b) Vigila la zona de inserción, sangrado y apósito. ()
 - c) Realiza curas cada 48 – 72 h después de las 24 horas de colocación. ()
 - d) No realiza la curación y/o manipula el catéter sin prescripción médica. ()
25. La ventaja del catéter Port a Cath está dado porque..... Marque falso “F” o verdadero “V”, según corresponda.
- a) Es reservorio de fácil acceso para todo tipo de pacientes. ()
 - b) Es reservorio que permite administrar fármacos agresivos con menor riesgo.()
 - c) Es reservorio que facilita el tratamiento ambulatorio. ()
 - d) Es reservorio que facilita la extracción de muestras de sangre. ()

ANEXO 3

**LISTA DE VERIFICACION DE LA PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA SOBRE EL MANEJO DEL CATETER PORT –A –CATH**

| N° | ITEMS | SI | NO |
|--|--|----|----|
| Dimensión I. Antes de la apertura | | | |
| 1 | Preparación emocional al paciente antes de realizar el procedimiento | | |
| 2 | Establece interacción enfermera paciente durante el procedimiento | | |
| 3 | Verifica si dispone de todos los materiales necesarios para la apertura de catéter | | |
| 4 | Realiza el control de funciones vitales al paciente | | |
| 5 | Realiza lavado de manos clínico con solución antiséptica, antes de la manipulación del equipo a utilizar. | | |
| 6 | Hace uso del equipo de protección personal como bata, gorro, mascarilla guantes durante la curación. | | |
| 7 | Se calza los guantes estériles con técnica aséptica | | |
| 8 | Antisepsia de la piel: inicia sobre el sitio de inserción de la aguja, con movimientos circulares de adentro hacia afuera deja de secar el antiséptico completamente. | | |
| 9 | Introduce con la mano dominante la aguja Huber en un ángulo de 90° al centro del reservorio y con la otra mano, o dominante, estira ligeramente la piel de la zona de punción. | | |
| 10 | Cubre con el apósito la aguja, dejando visible y protegido el punto de inserción, registra la fecha de curación. | | |
| Dimensión II. Durante la apertura | | | |
| 11 | Verifica permeabilidad del catéter. | | |
| 12 | Cambia los equipos de infusión y las soluciones de acuerdo a la normatividad. | | |
| 13 | Desinfecta el puerto y conexiones antes de manipularlos de acuerdo a lo establecido en el protocolo. | | |
| 14 | Se lava las manos y utiliza guantes estériles para el catéter Port-A-Cath | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | | | |
| Dimensión III. Después de la apertura | | | |
| 15 | Registra en las notas de enfermería e identifica signos de alarma y los reporta oportunamente. | | |
| 16 | Protege con material impermeable el área de inserción del catéter cuando realiza el baño al paciente. | | |

ANEXO 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Cambero Mena, Liz Karina

Título: “Conocimiento y práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port – a – Cath, en el servicio de oncohematología en un hospital ESSALUD, Lima 2024”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: **Conocimiento y práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port – a – Cath, en el servicio de oncohematología en un hospital ESSALUD, Lima 2024**”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Lic. Cambero Mena, Liz Karina**

El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y calidad de vida del paciente oncológico sometido a quimioterapia en un hospital nacional de la región del Callao - 2024. Su ejecución ayudará a/permitirá obtener resultados que orienten a la generación de estrategias que fortalezcan el conocimiento y práctica de enfermería en el paciente portador de catéter Port – a – Cath

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

Deberá de firmar el consentimiento informado deberá contestar un cuestionario breve para la obtención de la información que requiere el investigador.

El cuestionario puede demorar unos 45 minutos y la lista de verificación (según corresponda, en la práctica hospitalaria se añadirá a detalle). Los resultados de la/los una vez analizados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: no existe ningún riesgo de participar en la investigación debido a que en todo momento se respetara el anonimato del participante además no existirá ningún tipo de manipulación , ni coacción para que puedan participar.

Beneficios: los resultados que se obtengan beneficiarán a la profesión de Enfermería generando una serie de conocimientos que fortalecerán el proceso de conocimiento y práctica

de enfermería en el paciente portador de catéter Port – a – Cath, en el servicio de oncohematología.

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

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

Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. Cambero Mena, Liz karina (número de teléfono: 966299532)

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pue den 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:

Investigador Nombres:

DNI:

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 18% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 18% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 2% |
| 2 | uwiener on 2023-02-16 Submitted works | 2% |
| 3 | uwiener on 2024-05-01 Submitted works | 1% |
| 4 | uwiener on 2024-05-26 Submitted works | 1% |
| 5 | Universidad Wiener on 2023-03-12 Submitted works | <1% |
| 6 | uwiener on 2023-11-11 Submitted works | <1% |
| 7 | uwiener on 2024-06-27 Submitted works | <1% |
| 8 | uwiener on 2024-05-23 Submitted works | <1% |