



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y
práctica de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional
de Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Chavez Chuchon, Sonia Elvira

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2359-4589>

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

Lima – Perú

2026

 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,...CHAVEZ CHUCHON SONIA ELVIRA

egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a Catéter Venoso Central y practica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2026" Asesorado por el docente: Mg. Gallegos Pacheco Rutsmy Angel ManuelDNI 45525049ORCID.....0000-0001-5426-398X tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código OID: :14912:602987904 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

Nombres y apellidos del Egresado SONIA ELVIRA CHAVEZ CHUCHON

DNI: ...O6031753.....



Firma

Nombres y apellidos del Asesor Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco

DNI: 45525049

Lima, ...30...de...junio..... de.....2026.....

DEDICATORIA

A mis padres que me acompañaron espiritualmente durante todo este tiempo, a mi hijo por su paciencia y a mis docentes por guiarme a culminar mi proyecto de investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios ante todo por darme siempre salud
fortaleza para culminar todo lo que me
propongo.

JURADOS:

Presidente: Mg. María Rosario Mocarro Aguilar
Secretario : Mg. Nory Maribel Oviedo Sarmiento
Vocal : Mg. Silvia Liliana Viviano Grande

ÍNDICE

Dedicatoria	Iii
Agradecimiento	Iv
Jurados	V
Índice	Vi
Resumen	Xiii
Abstract	Ix
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	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
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	7

2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	22
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto	34

5. REFERENCIAS	35
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4: Informe de originalidad	53

RESUMEN

Introducción: La enfermera cumple una función importante en las prevenciones de infecciones asociadas a CVC ya que es responsable de su manipulación, mantenimiento y vigilancia y en conjunto con los conocimientos y cumplimiento de las medidas de bioseguridad permite disminuir el riesgo de infecciones. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a CVC y práctica de enfermería en la UCI. **Metodología:** Método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, aplicada, no experimental, corte transversal y correlacional. **Población:** 63 enfermeros que trabajan en UCI de un Hospital Nacional de Lima. Se utilizará encuesta y observacional, como instrumentos el cuestionario y lista de cotejo. Los instrumentos son del trabajo de Katherine Herrera 2019, Cardenas 2023 y Pamely Arévalo 2021. La validez del instrumento fue mediante juicio de expertos con V de Aiken de 0.081; el segundo instrumento, con 1.00. En la confiabilidad del instrumento 1 y 2 se aplicó el alfa de Cronbach de 0.85 y de Kuder – Richardson (KR-20) con 0.88. Se utilizará el SPSS para procesar y presentar los datos de estudio en tablas de frecuencia y gráfico.

Palabras clave: Conocimiento, Práctica, cuidado, catéter venoso, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Nurses play a vital role in the prevention of central venous catheter (CVC)-associated infections, as they are responsible for the handling, maintenance, and monitoring of these devices. Their knowledge and adherence to biosafety measures help reduce the risk of infection. **Objective:** To determine the relationship between knowledge of CVC-associated infection prevention and nursing practice in the Intensive Care Unit (ICU). **Methodology:** Hypothetical-deductive method, quantitative approach, applied, non-experimental, cross-sectional, and correlational. **Population:** 63 nurses working in the ICU of a National Hospital in Lima. A survey and observational method were used, with a questionnaire and checklist as instruments. These instruments are based on the work of Katherine Herrera (2019), Cardenas (2023), and Pamily Arévalo (2021). The validity of the questionnaire was established through expert judgment with an Aiken's V of 0.081; the second instrument had a validity of 1.00. The reliability of instruments 1 and 2 was assessed using Cronbach's alpha of 0.85 and Kuder-Richardson (KR-20) of 0.88. SPSS will be used to process and present the study data in frequency tables and graphs.

Keywords: Knowledge, Practice, Care, Venous catheter, Nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La UCI es una zona polivalente de acceso limitado, establecida para brindar atención de alta complejidad a los usuarios las 24 horas del día (1). Es necesario llevar a cabo la monitorización de los indicadores hemodinámicos, así como suministrar fármacos, líquidos, hemoderivados y alimentación parenteral a través del sistema intravenoso. Asimismo, la existencia de un acceso venoso central seguro con larga duración es fundamental para alcanzar el objetivo (2).

En todo el mundo, las infecciones derivadas de la inserción y uso de CVC son acontecimientos que afectan a los pacientes en entornos hospitalarios, especialmente en unidades de cuidados intensivos. Esto se debe a que, debido a sus condiciones de salud, estos pacientes son más susceptibles a complicaciones diferentes índoles, en usos y mantenimientos inadecuado en dispositivos centrales (3).

La OMS subraya la importancia de la enfermería en sistemas de salud, destacando que sus conocimientos y prácticas son un recurso fundamental para garantizar una atención adecuada al paciente (4).

Infecciones relacionadas con la salud están estrechamente relacionadas con altos niveles de enfermedad y muerte. En España, en 2019, las infecciones vinculadas a uso de CVC alcanzaron el 15,17%, y la mortalidad osciló entre el 25% y el 60% de los casos, las convierte en complicaciones más serias del manejo médico (5).

En México, hasta julio de 2023, se identificó que las infecciones del torrente sanguíneo ocupan el tercer lugar entre las IAAS más importantes. De forma parecida, en EE.UU. reportan alrededor de 80,000 casos al año en bacteriemias vinculadas a catéteres vasculares (6). Asimismo,

países como Ecuador, Chile y Perú, entre el 30% y el 40% de las IAAS están relacionadas con infecciones del torrente sanguíneo y el uso CVC (7,8,9).

Investigaciones efectuadas en Pakistán indican la alta tasa de infecciones relacionados al CVC está vinculado al papel que desempeñan los enfermeros en estas infestaciones. Su capacidad para aplicar conocimientos es fundamental para realizar una práctica adecuada. No obstante, cuando carecen de la formación necesaria, la calidad de su labor se ve comprometida. En este sentido, a mediados de año 2023 revelan 40% de las enfermeras no poseían las informaciones adecuados acerca de manipulación del CVC (10).

En área nacional, MINSA publicó la NTS para la IASS, documentos que define las pautas referentes a los reglamentos, la vigilancia e investigación de estas infecciones en todos los niveles de atención en el país (11).

No obstante, se han realizado investigaciones en hospitales de Lima en el año 2023, donde revelan que el profesional sanitario no posee los conocimientos apropiados en CVC. Un 80% de los profesionales mostró bajo entendimiento y sus prácticas en manejo del CVC fueron consideradas medianamente adecuadas (12). De manera similar, en un hospital de Essalud en Moquegua 2023, el 55% de las enfermeras obtuvieron un nivel moderado de información en procedimiento de CVC, 45% presentaba nivel bajo, y 60% exhibió prácticas inadecuadas (13).

En lo que respecta a lo anteriormente expuesto, el enfermero se posiciona como un miembro clave del equipo de salud en UCI, dado que participa de manera directa en la atención de los pacientes. Por lo tanto, su función es esencial para ayudar a prevenir complicaciones derivadas del uso del CVC. Como enfermero debe tener conocimientos sólidos sobre procedimientos mencionados, su efectividad dependerá de aplicación del uso de experiencia (14).

En relación a este tema, se ha observado en Lima, los enfermeros de UCI carecen en conocimientos para realizar de manera correcta el procedimiento y la atención a pacientes con CVC. Esto resulta un incumplimiento a las normas institucionales tipificado en curación, cuidado y manipulación del CVC.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a CVC y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2026?

1.2.1 Problemas específicos

- ✓ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión mantenimiento del CVC sobre prevención de infecciones asociadas a CVC y la práctica de enfermería en la UCI?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión administración de soluciones sobre prevención de infecciones asociadas a CVC y la práctica de enfermería en la UCI?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre prevención de infecciones asociadas a CVC y la práctica de enfermería en la UCI?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a CVC y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión mantenimiento del CVC sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en la UCI.
- ✓ Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión administración de soluciones sobre la prevención de infecciones asociadas al CVC y la práctica de enfermería en UCI.
- ✓ Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre la prevención de infecciones asociadas al CVC y la práctica de enfermería en UCI.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio se sustentará en evidencia científica, tanto nacional como internacional, que respalda los aspectos relacionados con CVC en la UCI. Además, tomará como base la teoría de Kristen Swanson, lo cual resalta la importancia de que el personal de enfermería cuente con conocimientos sólidos para brindar una atención adecuada.

En este sentido, el enfermero está obligado en actualizar su conocimiento, en desarrollar sus competencias y pericia, con el fin de llevar a cabo de manera correcta y oportuna los diversos procedimientos que le son encomendados, buscando siempre atender las necesidades y promover el bienestar del paciente.

Referente a la práctica se tomó la teoría de Hildegart Peplau que establece las relaciones entre enfermeras y pacientes se pueden dividir en cuatro fases. Este proceso, aunque incluye la aplicación de técnicas, procedimientos y el uso de dispositivos, no debe ser visto únicamente como un aspecto técnico, sino que también tiene un fuerte componente interpersonal.

1.4.2. Metodológica

Como objetivo del proyecto de investigación permitirá aplicar la recolección de datos, realizar mediciones cuantitativas, análisis estadísticos, en el enfoque cuantitativo y diseño correlacional y contribuirá a generar información confiable, medible para futuras investigaciones en el área de enfermería.

En cuanto a los instrumentos de investigación se implementará con los trabajos de Katherine Haerrera en el año 2019 y por Pamely Arévalo en el año 2021 para ambas variables.

1.4.3. Práctica

Los resultados tienen apoyar la adopción en los conocimientos científicos en hechos reales en la práctica clínica de la medicina intensiva. Se centrarán en fortalecer el entendimiento y optimizar la atención relacionada al CVC. El propósito es beneficiar a los pacientes que portan un CVC, contribuyendo a la prevención y/o disminución de las complicaciones asociadas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

La investigación realizará en servicio UCI de un Hospital Nacional de Lima

1.5.2. Temporal

La investigación se desarrollará en los periodos marzo a julio de 2026.

1.5.3. Población

Compuesta con 63 enfermeros del área de UCI

2. MARCO TEÓRICO

2. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Pelaes (15) 2022 en Bolivia, con objetivo de “evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería orientadas a prevenir infecciones del torrente sanguíneo asociadas al catéter venoso central”. Fue cuantitativa, no experimental y correlacional, y con muestra de 20 enfermeras. Con encuesta sobre conocimiento en CVC y lista de verificación en prácticas. Los hallazgos mostraron que la mitad de las participantes no alcanzaba su cognición. Como resultado el 50% no llevaba a cabo de forma adecuada del catéter después de su colocación. concluyendo la relación entre lo que saben las enfermeras y cómo realizan los cuidados, aspecto clave para evitar infecciones en los pacientes.

Lopes et al. (16) 2021 en Brasil, un estudio orientado a “evaluar tanto la práctica clínica como el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre el mantenimiento del catéter venoso central”. Fue cuantitativo, analítico y corte transversal, con población de 272 enfermeras en UCI. Se aplicó una encuesta en conocimientos del CVC y lista de verificación en prácticas de cuidado. Obtuvieron un 90,1% en prácticas, mientras que 85,7% evidenció un alto en conocimiento. En conclusión, la mayoría de los profesionales maneja adecuadamente los protocolos de mantenimiento del CVC, y su conocimiento se refleja directamente en su desempeño clínico.

Sham et al (17) 2023 en Malasia, el propósito en evaluar el nivel de conocimiento, la actitud y las prácticas de las enfermeras en la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas al CVC. La investigación fue cuantitativo y transversal, con muestra de 203 enfermeros en UCI. Utilizaron cuestionario orientado a evaluar estos tres aspectos. Los resultados mostraron que muchas de las participantes tenían deficiencias en el conocimiento de las guías de prevención

relacionadas con el CVC. Por ello, los autores concluyen que es fundamental reforzar la capacitación del personal de enfermería, en prácticas y disminuir el riesgo de infecciones.

Alshammari et al. (18) 2023 en Arabia Saudí, un estudio para analizar el nivel de conocimiento de las enfermeras de UCI sobre la prevención de infecciones asociadas al CVC. La investigación fue cuantitativa y diseño transversal, con la participación de 202 enfermeras. Para recolectar la información se utilizó un cuestionario orientado a evaluar estos conocimientos. Los hallazgos mostraron que el nivel de conocimiento era intermedio. Se observó menor dominio en temas relacionados con la fisiopatología de las infecciones, mientras que el conocimiento fue más alto en aspectos vinculados al sitio de inserción del catéter. En conclusión, se evidencian vacíos en la formación del personal, por lo que se sugiere fortalecer la capacitación continua en infecciones.

Muschitiello et al. (19) 2024 en Italia, un estudio para analizar el conocimiento, las prácticas y la actitud de las enfermeras de UCI. La investigación fue tipo cuantitativo y de corte transversal, y se trabajó con enfermeras de estas unidades. Utilizaron un cuestionario enfocado en evaluar sus conocimientos sobre este tema. Los resultados evidenciaron que el 72% de las enfermeras no conocía bien las guías de prevención, aunque la mayoría reconocía su importancia. A pesar de ello, muchas realizaban adecuadamente ciertos cuidados, como el cambio de apósitos, el reemplazo de equipos de infusión y la desinfección de los accesos antes de su uso. Asimismo, un alto porcentaje manifestó la necesidad de recibir más información. En conclusión, aunque las prácticas y actitudes son adecuadas, el conocimiento sobre las recomendaciones sigue siendo limitado, por lo que se requiere reforzar la capacitación y mejorar la difusión de las guías.

2.1.2. A nivel nacional

Taboada et al. (18) 2023 en Ayacucho, como objetivo analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidado del CVC en enfermeros de UCI e intermedios. Su estudio fue cuantitativo, no experimental y correlacional, e incluyó a 25 enfermeros. Emplearon cuestionario en conocimientos y lista de verificación en prácticas, aplicados mediante encuestas y observación. Obteniendo, lo que indica que, a mayor conocimiento, mejores prácticas. Además, se encontró 92% contaban con alto conocimientos y realizaba adecuadamente los cuidados del CVC. En conclusión, el dominio del tema influye positivamente en la calidad de la atención brindada.

Pari et al. (19) 2022 en Huancayo, un estudio para analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el cuidado del CVC en UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión. La investigación fue cuantitativa, diseño no experimental y correlacional, e incluyó a 30 personas de enfermería. Utilizaron un cuestionario en conocimientos y ficha de observación para evaluar las prácticas. Obteniendo 66,7% con un nivel bajo de conocimiento, lo que se reflejó en que el 76,7% presentaba prácticas inadecuadas. En conclusión, revelando que los conocimientos y preparación influye directamente en la atención de prácticas del CVC.

Lujan (20) 2021 en Lima - Perú, en dicho estudio se analizó la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con CVC en UCI. Fue cuantitativa, diseño no experimental y corte transversal, muestra de 30 enfermeros. Aplicaron cuestionario y lista de verificación orientada a evaluar las prácticas. La información obtenida fue organizada y codificada, y analizada mediante tablas. Este estudio permitió contar con datos actualizados, con la finalidad de proponer mejoras en la atención brindada en UCI.

Saavedra (23) 2025 en Tumbes, tiene un estudio orientado a evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de las enfermeras en el cuidado del CVC en pacientes hospitalizados

del servicio de cirugía. La investigación fue cuantitativo, no experimental y transversal, la muestra 12 enfermeras. Utilizaron una encuesta, aplicando cuestionario y lista de verificación. Evidenciando que la mitad de participantes cuentan con conocimiento bajo sobre el CVC, además de presentar deficiencias en su mantenimiento, cuidado e identificación de riesgos. Sin embargo, el conocimiento general no mostró relación con las prácticas, mientras que el conocimiento específico sobre cuidado y mantenimiento sí se asoció con una mejor ejecución.

Barttra (24) 2025 en Pucallpa, en el estudio se exploró la relación entre el nivel de conocimiento y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes con CVC en UCI. Este estudio de tipo descriptiva, correlacional, no experimental y transversal, involucro a 45 especialistas en enfermería, quienes participaron completamente en la investigación. La recolección de datos se llevó a cabo a través de cuestionarios. Los resultados obtenidos demostraron una relación significativa, positiva entre el conocimiento de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado proporcionado. En conclusión, se concluyó que un conocimiento adecuado sobre los cuidados, el mantenimiento y las complicaciones del CVC, tienen un impacto directo en la calidad del cuidado brindado a los pacientes en UCI.

2.2. Bases Teóricas

2.2-1. Variable 1: conocimiento sobre CVC

a. Definición conceptual de conocimiento

Entiende la comprensión mental, las características fundamentales de algo; es la forma en que las personas interpretan la realidad, se comunican y construyen ideas sobre el mundo que las rodea (21). El conocimiento surge cuando quien conoce entra en contacto con aquello que desea comprender (22).

Algunos autores señalan que el conocimiento puede entenderse como una creencia que, para ser válida, debe cumplir con criterios de verdad y estar debidamente justificada (23). Asimismo, se concibe como un proceso intelectual que las personas adquieren de distintas maneras: desde la experiencia cotidiana y el sentido común, hasta el aprendizaje organizado. Este último se relaciona con el ámbito científico, ya que busca generar respuestas y soluciones a problemas concretos (24).

Desde la perspectiva de Mario Bunge, comprende dos ideas, conceptos y saberes transmitidos con distintos niveles de precisión. Como el conocimiento científico y conocimiento vulgar. El primero se caracteriza por ser racional, crítico, organizado y comprobable mediante la experiencia. En cambio, el conocimiento vulgar corresponde a las ideas que las personas construyen en su vida diaria, y que se comparten de manera simple y accesible (25).

b. Teoría del conocimiento

Teoría de Jean Watson, propone que la enfermería puede ser vista como una forma de arte, ya que permite al profesional comprender, experimentar y acompañar las emociones de los pacientes. Al mismo tiempo, se considera una ciencia humana, debido a su estrecha relación con las vivencias de salud y enfermedad, reflejadas en la interacción entre el enfermero y la persona atendida. El concepto de cuidado humano va más allá de la atención física, abarcando todo el ciclo de vida. Además de lo planteado por Watson, este enfoque también subraya la importancia de los valores, las necesidades, la educación y, sobre todo, la responsabilidad en el proceso de cuidado. La integración de mente, cuerpo y espíritu es fundamental, ya que fortalece el vínculo de confianza entre quien cuida y quien recibe la atención (26).

La teoría de Kristen Swanson, Esta teoría tiene como objetivo guiar y fortalecer los valores y autonomía del paciente. Su enfoque busca definir y promover prácticas de atención que aumenten el bienestar y el apoyo recibido por quien requiere cuidados. Fomentando un equilibrio entre emociones y pensamientos, ya que ambos aspectos afectan profundamente la experiencia de cada persona (27).

c. Conocimiento de enfermería del CVC

La profesión de enfermería se fundamenta en conocimientos respaldados por evidencia científica, así como en aspectos humanísticos y culturales. Estos saberes pueden evolucionar o transformarse a medida que se aplican, gracias a la técnica de atención y la experiencia adquirida. Este proceso genera un vasto repertorio de conocimientos que contribuyen a la formación continua en las diversas áreas donde se desempeñan, lo que a su vez fortalece la confianza en su práctica profesional (28).

El conocimiento facilita la apreciación del esfuerzo que llevan a cabo enfermería en atención sanitaria, elaborando decisiones vinculadas con el cuidado, lo cual se manifiesta en el seguimiento continuo de las necesidades y el avance del paciente (29).

La ciencia basada en la evidencia proporciona los fundamentos necesarios para establecer la labor profesional, mejorando la asistencia mediante el empleo. Actualmente, al encontrarnos en la era del conocimiento, la enfermería se dedica a investigar con el fin de asegurar la precisión en sus intervenciones en el cuidado de los pacientes. Por esta razón, los conocimientos se actualizan de manera constante en respuesta a las transformaciones que experimenta la ciencia en salud (30).

Como sanitario ejerce una función crucial, realizando proceso de inserción de CVC y en la atención adecuada del mismo. Para ello, es fundamental que el profesional posea conocimientos

básicos sobre el procedimiento mencionado, especialmente considerando que el paciente que requiere este recurso lo hace debido a la necesidad de recibir "infusiones múltiples de líquidos que no pueden ser administrados a través de un acceso periférico implica la inserción de un catéter con el fin de ofrecer un acceso directo al sistema vascular central del paciente por un tiempo específico" (31).

Es fundamental señalar que, según la perspectiva de la teórica de la enfermería Florence Nightingale, cuente con los conocimientos adecuados para su desempeño, los cuales son diferentes a los del médico. Nightingale enfatiza que la función de la enfermera es proporcionar al paciente la mejor atención posible, considerando las definiciones de salud y enfermedad (32).

El CVC es un dispositivo que se coloca de manera que su punta quede ubicada en la vena cava, ya sea en la parte superior o inferior del cuerpo. Conocido como líneas centrales. Su uso es esencial para que el paciente pueda recibir tratamientos y soluciones de alta osmolaridad (33).

e. dimensiones de conocimiento sobre prevención de infecciones CVC

El conocimiento sobre la prevención de infecciones y su correcta implementación en la práctica diaria son fundamentales para reducir las infecciones asociadas a CVC (34)

La precaución de infecciones relacionadas a catéteres centrales es un desafío crítico en las unidades de cuidados intensivos donde los pacientes son vulnerables debido a su condición clínica y la necesidad de procedimientos invasivos. (34)

Un conocimiento adecuado de las practica de prevención de infecciones puede mejorar significativamente los resultados clínicos a CVC en la UCI (34).

Dimensión 1: Mantenimiento del CVC

Este aspecto está vinculado a los conocimientos, sobre todos los elementos necesarios para asegurar que el CVC funcione adecuadamente. En este contexto, es fundamental que conozcan la aparición de enrojecimiento, secreción e inflamación y la correcta colocación del catéter. Además, deben estar informados las especificaciones de los materiales requeridos para realizar el procedimiento, así como la frecuencia con la que se deben realizar las curaciones o el monitoreo del catéter, y registrar cualquier incidencia que ocurra en la hoja de registros (35).

Es fundamental que el enfermero encargado de esta tarea mantenga sus conocimientos al día y esté familiarizado con las normas técnicas proporcionadas por el MINSA, con el fin de prevenir cualquier tipo de complicaciones y actuar con confianza al realizar el procedimiento correspondiente (36).

Dimensión 2: Administración de soluciones por vía central

Poseer las habilidades necesarias para realizar la correcta administración de soluciones a través del CVC. Por lo tanto, es fundamental que conozcan el proceso de desinfección antes de la gestión de la administración, así como la identificación de los lúmenes para seleccionar adecuadamente antes de iniciar la administración del medicamento. Además, deben estar informados sobre el uso adecuado de los puertos y el momento oportuno para cambiar los sistemas de fluidoterapia, entre otros aspectos (35).

Además, para prevenir la entrada de gérmenes, es fundamental que esté informado sobre los antisépticos que debe emplear, las medidas de protección adecuadas y la forma correcta de desechar el material contaminado (36).

Dimensión 3: Riesgos y complicaciones acerca del CVC

Como personal sanitario debe conocer plenamente los riesgos y posibles complicaciones asociadas al catéter venoso central. Este conocimiento es esencial para prevenir problemas y para actuar de manera oportuna, alertando al médico ante cualquier eventualidad. Resulta fundamental que los enfermeros puedan reconocer los signos de complicaciones, como neumotórax, hematomas locales, trombosis o extravasación, entre otros (36).

El enfermero o la enfermera, al estar junto al paciente la mayor parte del tiempo en la UCI, tiene la responsabilidad de detectar y reportar cualquier complicación o signo de alarma. Esto incluye administrar los medicamentos o soluciones necesarias para favorecer la recuperación y garantizar el cuidado adecuado del catéter venoso central (36).

2.2.2. Variable 2: Práctica de enfermería

La práctica está íntimamente ligada a la destreza que resulta esencial, ya que permite al individuo poner en acción conocimientos específicos. Para llevarla a cabo, es necesario involucrar los sentidos, dado que implica un contacto directo con el objeto o la situación, convirtiéndose en un verdadero aprendizaje a través de la experiencia. En consecuencia, no es posible practicar un conocimiento sin antes haberlo experimentado. Para ello, se recurrirá tanto a percepción como a las habilidades psicomotrices del sujeto para lograr el resultado esperado (37).

Según Popper y Bunge, la experiencia ha mostrado que el conocimiento basado en hechos no es algo arbitrario; para comprender los hechos, primero es necesario vivirlos o experimentarlos. En este sentido, la práctica se entiende como habilidades, competencias adquiridas mediante experiencia, las cuales pueden ser observadas directamente o comunicadas a través del lenguaje (38).

a. Dimensiones de practica de enfermería

La práctica de enfermería comprende acciones, habilidades, intervenciones y cogniciones como profesional sanitario aplica para fomentar la salud, prevenir enfermedades y brindar cuidado y atención a los pacientes a lo largo de todo su proceso de bienestar o enfermedad.

La aplicación de los conocimientos relacionados al CVC, resulta esencial para brindar una atención adecuada a los pacientes que lo requieren. La enfermera se enfocará en ejecutar distintas acciones y procedimientos que garanticen una atención efectiva y oportuna. De esta manera, al integrar todo su saber científico sobre el CVC, podrá desempeñar su labor diaria con eficiencia y éxito (39).

Para asegurar una gestión adecuada, es fundamental aplicar y respetar las bioseguridades. De acuerdo con el MINSA, estas acciones buscan disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos, tanto de fuentes conocidas como desconocidas, dentro de los servicios de salud. Principalmente, se relacionan con los riesgos derivados del contacto con sangre y otros fluidos corporales. En otras palabras, al poner en práctica estas medidas, la enfermera no solo protege al paciente, sino también su propia seguridad física. (40).

Es fundamental que todos enfermeros en UCI conozcan, entienda y, sobre todo, aplique de manera constante las medidas de bioseguridad en su labor diaria. La eficacia en el cuidado y manejo del CV depende tanto de la formación adquirida, la educación formal como del aprendizaje continuo y la experiencia práctica acumulada en la inserción y mantenimiento del dispositivo. La correcta implementación de estas prácticas resulta clave para disminuir infecciones al CV en la UCI. (41).

Dimensión 1: practica antes del procedimiento

Las distintas tareas, asegurándose de que se implementen todas las medidas necesarias para ejecutar el procedimiento de manera adecuada. Entre estas acciones, resulta clave contar con los materiales requeridos, como parte técnica aséptica. Asimismo, es esencial retirar cualquier tipo de joya y realizar un lavado de manos siguiendo los recomendados antes de tener atención con el usuario. Finalmente, se debe brindar una explicación clara y completa sobre el procedimiento que se va a llevar a cabo (42).

Dimensión 2: Práctica durante el procedimiento

El enfermero comenzará por examinar, llevando a cabo la inserción o fijación del catéter. Deberá estar atento a cualquier indicio que pueda indicar infección, en dicha zona. La confirmación del área, procederá a realizar la asepsia correspondiente en el lugar de inserción (43).

Dimensión 3: Práctica después del procedimiento

Tras llevar a cabo la curación, el enfermero deberá deshacerse adecuadamente de todos los residuos generados, siguiendo los protocolos de bioseguridad establecidos. Esto tiene como finalidad prevenir la contaminación cruzada y el riesgo de infestación. Posteriormente, registrará las acciones realizadas y comunicará cualquier eventualidad. Para concluir, llevará a cabo un correcto lavado de manos (44).

2.2.3. Teoría de Virginia Henderson

La enfermera tiene la responsabilidad de representar y apoyar al paciente. Su labor permite a las personas satisfacer sus necesidades físicas y sociales mientras continúan con sus responsabilidades diarias. Esto incluye cuidar la salud emocional, los hábitos de descanso y sueño, la temperatura corporal, la piel, la participación en actividades significativas y el bienestar intelectual y personal. Henderson enfatiza que mantener la independencia es clave para la

autonomía de cada individuo, y que la enfermera desempeña un papel vital a lo largo de toda la vida, desde el nacimiento hasta el fallecimiento (45).

Teoría de Hildegart Peplau - En cuanto a las relaciones interpersonales, este enfoque destaca la importancia de una relación terapéutica en la que enfermera y paciente participan de manera activa y equitativa; construyendo un vínculo terapéutico al usuario. La aportación del enfermero, facilita que se sientan cómodos y se genere una relación positiva. La implicación de la enfermera en fortalecer este vínculo y en crear un entorno que favorezca el bienestar del paciente resulta, en última instancia, altamente beneficiosa (46).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- ✓ **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas al CVC y la práctica de enfermería en UCI de un hospital Nacional de Lima, 2026.
- ✓ **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas al CVC y la práctica de enfermería en UCI de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

- ✓ **Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión mantenimiento del CVC sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en UCI.
- ✓ **Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión administración de soluciones sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en UCI.

- ✓ **Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre prevención de infecciones asociadas al CVC y la práctica de enfermería en UCI.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será un método hipotético-deductivo, comenzará con hipótesis para llegar a una nueva conclusión. Servirá como base para desarrollar una hipótesis empírica y posteriormente se aplicarán principios deductivos para generar predicciones y métodos de verificación. Al relacionar los eventos con un determinado fenómeno, se evaluarán la validez y otras propiedades de la hipótesis inicial (47).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, métodos matemáticas y estadísticas, pueden identificar relaciones de interpretación y determinar la correlación entre varias variables. Este enfoque conlleva la elección de variables de control que son susceptibles de ser observadas, interpretadas, medidas o presentadas en investigaciones, lo que a su vez conduce para asegurar en obtener resultados precisos y detallados, siguiendo los pasos correctos y usar las herramientas correctas (48).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada, en obtener nuevos conocimientos y perspectivas que permitan abordar un problema específico. Es fundamental modificar los procedimientos de investigación convencionales para adaptar la labor del investigador a las demandas de la investigación. en constante evolución (49).

3.4. Diseño de la investigación

Será observacional, no intervendrá en los resultados (50) así mismo será de correlación cuando permita identificar una conexión entre dos variables y evaluar su vinculación (51) y será de carácter transversal dado que la etapa de investigación se diferenciará en la inclusión de variables y aleación (52)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Tomará 63 enfermeros del área de UCI de un Hospital Nacional Lima.

Muestra: Se considerará un total de 63 enfermeros de UCI de un Hospital Nacional de Lima.

Muestreo

No se aplicará ningún método de muestreo; se considerará a toda la población del área de UCI. La selección no probabilista se lleva a cabo utilizando criterios sencillos.

Criterios de inclusión:

- ✓ Enfermera (o) especialista en UCI
- ✓ Enfermera (o) que quieran involucrarse y que acepten el permiso proporcionado.
- ✓ Enfermera (o) con un tiempo mínimo en la UCI de 3 meses.
- ✓ Enfermera (o) que durante el periodo de recolección de datos se encuentre laborando
- ✓ Enfermero (o) que pueda completar de forma adecuada el cuestionario o instrumento de evaluación sobre conocimiento y práctica.

Criterios de exclusión:

- ✓ Enfermeras (os) que no desempeñan funciones asistenciales en UCI.

- ✓ Enfermeras (os) desempeñen funciones administrativas y que estén en periodo de licencia o vacaciones
- ✓ Enfermera (o) con menos de 3 meses de experiencia
- ✓ Enfermera (o) que no firme el consentimiento informado
- ✓ Enfermera (o) que no complete de forma adecuada el cuestionario o instrumento de evaluación sobre conocimiento y práctica.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Conocimiento de CVC	Se refiere a los conocimientos fundamentales que posee el experto en enfermería en cuanto al tratamiento y atención del catéter venoso en pacientes en estado crítico que lo requieren (29)	Se centra en evaluar qué tan preparado está el personal de enfermería en la UCI para cuidar y manejar el CVC, considerando tres aspectos esenciales: cómo se mantiene el catéter, la correcta administración de soluciones a través de la vía central y la prevención y manejo de complicaciones o riesgos relacionados.	Mantenimiento del CVC	Vigilancia general, información básica sobre el CVC y atención al CVC.	Ordinal	Bajo 0 - 9
			Administración de soluciones	Estrategias de desinfección y estrategias de bioseguridad		Medio 10 - 16
			Riesgos de complicaciones del CVC	Reducción de materiales		Alto 17 - 24
				Residuos contaminados. Identificación de señales de advertencia de potenciales riesgos.		
V 2 Práctica de enfermería	Implementación de conjuntos de competencias y capacidades, se han adquirido a través de la experiencia, las cuales pueden ser evaluadas mediante la observación o fases comunicadas y expresadas a través del lenguaje(37)	Se analiza, mediante la observación, cómo la enfermera pone en práctica sus competencias al atender a pacientes con CVC, evaluando su desempeño en las tres fases del procedimiento: antes, durante y después de su realización.	Cuidados antes del procedimiento	Periodos en los que se aplica la protección de la salud. Elaborar los recursos para el tratamiento	Ordinal	Prácticas optimas 25-36
			Cuidados durante el procedimiento	Implementa el procedimiento de sanación. Implementación de acciones de bioseguridad		Práctica aceptable 13-24
			Cuidados después del procedimiento	La adecuada eliminación de los residuos. Documentación de incidentes relacionados con el procedimiento.		Practica deficiente 1-12

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Técnica de la variable 1:

Para recolección de datos acerca de variable conocimiento será encuesta, ya que este método permite recolectar información de forma ágil, sistemática y estructurada. (53)

Técnica de la variable 2:

Se elegirá la observación, debido a que facilita la observación directa de cómo las enfermeras llevan a cabo el procedimiento en el entorno laboral (53).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Cuestionario de Conocimientos

Empleará la encuesta de conocimientos del CVC, creado por Katherine Herrera (36) en 2019, aplicado por Cárdenas (54) en 2023. Este cuestionario está constituido en 24 ítems distribuidos en 3 dimensiones: mantenimiento del CVC, administración de soluciones, riesgos y complicaciones del CVC.

Los resultados son de carácter dicotómico donde $V = 1$ y $F = 0$. El conocimiento se clasificará de la siguiente manera: los puntajes de 17-24 alto, de 10-16 puntos medio y bajo de 0-9 puntos.

Variable 2: Lista de cotejo

Empleará una lista de cotejo elaborado por Pamely Arévalo (42) en 2021; con 36 ítems y 3 dimensiones: la práctica del cuidado antes, durante y después del procedimiento de CVC.

La calificación de este dispositivo será dicotómica, otorgando un valor de 1 si el experto realiza la práctica adecuada y 0 si no lo hace.

Además, se establecerán 3 niveles para evaluar el tipo de práctica: Prácticas óptimas de 25-36 puntos, aceptables de 13-24 puntos y deficientes los puntos son 1-12.

3.7.3 Validación

Variable 1: Cuestionario de Conocimientos

Se validó la variable conocimiento mediante la evaluación de tres expertos. Este proceso consistió en una validación de contenido, en la cual los evaluadores analizaron elementos como la amplitud, la importancia y la transparencia que son fundamentales del instrumento. Al solicitar este propósito, el resultado es la prueba V Aiken, mencionada, equivalente a 0.081, lo que indica que esta herramienta es muy importante para usarla (36).

Variable 2: Lista de cotejo

Respecto al instrumento correspondiente a la segunda variable, denominado Prácticas, validados en Lima en 2021 por Pamely Arévalo, a través de la evaluación de 5 expertos. Los resultados proporcionados por los jueces fueron analizados utilizando coeficiente R de Finn, obteniendo 1.00 como validez (42).

3.7.4 Confiabilidad

Variable 1: Cuestionario de Conocimientos

En el cuestionario "Conocimientos de CVC", aplicó alfa de Cronbach, logrando un valor de 0,85, estableciendo fiabilidad (36).

Variable 2: Lista de cotejo

En este estudio, también se aplicó la prueba KR-20 para determinar la fiabilidad del instrumento "Prácticas del CVC", logrando un valor de 0,88; lo que evidencia su fiabilidad para llevar a cabo una evaluación objetiva (42).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La Universidad Norbert Wiener aprobará al proyecto de investigación. En segunda instancia, se solicitará autorización al director del hospital. Luego, establecerá una coordinación con la dirección correspondiente para determinar plazos fijados para la ejecución de los cuestionarios.

Cuando se hayan realizado las coordinaciones pertinentes con la directiva, se establecerá un cronograma de días para la recolección de información. En la fecha asignada, se presentarán los objetivos del proyecto al personal que esté en servicio, invitándolos a participar. Aquellos que acepten recibirán un consentimiento informado para su firma, seguido de los cuestionarios que deberán completar, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Además, en los días siguientes, se llevará a cabo una valoración y observación in situ, utilizando una lista de verificación para evaluar cómo las enfermeras y enfermeros llevan a cabo las prácticas de CVC con los pacientes.

Una vez concluida la recolección de información, será codificada en software, será introducida en SPSS para el análisis estadístico. Este procedimiento posibilitará la obtención de resultados descriptivos y la evaluación de la hipótesis propuesta. Primero, un examen de normalidad para confirmar si los datos se adecuan a una distribución normal. Según el resultado, se elegirá el coeficiente de correlación apropiado para la prueba de hipótesis: en caso de que se confirme la normalidad, utilizara correlación Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Principio de Autonomía: al brindar datos exhaustivos a los participantes, estos podrán decidir voluntariamente colaborar; como evidencia de su consentimiento, firmarán el consentimiento escrito.

Principio de Beneficencia: se procurará no causar ningún tipo de daño y, en cambio, se fomentará que las intervenciones de enfermería se lleven a cabo con habilidad y cuidado.

Principio de No Maleficencia: el estudio resaltó la importancia de la privacidad, tanto para la entidad como para los involucrados, en el entorno social.

Principio de Justicia: se considerarán las elecciones de los participantes y se honrarán sus derechos y dignidad como seres humanos

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	80	0.50	40
	Internet	Horas	20	3	60
	Encuadernación	Unidad	3	80	240
	Viático	Unidad	8	80	640
	Movilidad	Unidad	8	8	64
	Subtotal				1044
Recursos materiales	Papel bond	Millar	3	15	45
	Lapiceros	Unidad	2	3	6
	Archivadores	Docena	3	18	54
	Memoria USB	Unidad	1	100	100
	Subtotal				205
Nº	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				1044
2	Recursos materiales				205
TOTAL					1249

5. REFERENCIAS

1. Hospitalaria RR. ¿Qué es la UCI y cómo actuar cuando un familiar está ingresado en esta unidad? [Internet]. Noticias Grupo Recoletas. 2021 [citado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gruporecoletas.com/noticias/que-es-la-uci-hospital/>
2. Espinoza A, Enríquez C, Leiva M, Castañeda L. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en Enfermería. Cienc enferm [Internet]. [citado el 14 de marzo de 2025]; XXI (2): 39–49. Disponible en : https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_05.pdf
3. Pitiriga V, Bakalis J, Theodoridou K , Kanellopoulos P, Saroglou G, Tsakris A. Lower risk of bloodstream infections for peripherally inserted central catheters compared to central venous catheters in critically ill patients. Antimicrobial Resistance & Infection Control [Internet] 2022;11(1):1-7. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13756-022-01180-1.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Seguridad del Paciente de 2022. 17 de setiembre 2022. [citado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2022/09/17/default-calendar/worldpatient-safety-day-2022>
5. Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Estudio nacional de vigilancia de infección nosocomial en servicios de medicina intensiva. [Internet] 2020. [citado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://www.semicyuc.org/temas/investigacion/registros/envin>
6. Gobierno de México Salud. Boletín Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE). [citado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/770528/BOLET_NRHOVEAGOSTO2022_Final_21102022_1.pdf

7. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Subsistema de vigilancia epidemiológica para las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Disponible en:

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/Gaceta-IAAS-2018- CORRECCIONES-SNVSPv2.pdf>

8.. Ruiz, Gobierno de Chile. Circular de Indicadores de referencia de infecciones asociadas a la atención- de Salud mayo 2022. [citado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en:

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/02-CIRCULAR-DEL-19-DEABRIL-2022- ENVIA-INDICADORES-DE-REFERENCIA-DE-INFE....pdf>

9. Ostaiza, Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. Semana Epidemiológica (del 23 al 29 de abril del 2023). [citado el 14 de marzo de 2025] Disponible en:

https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202317_29_101439.pdf

10. Hussain A, Ali S, Ullah I, Hussain R, Sultan A, Khan E. Knowledge and Practices of Dialysis Unit Staff Regarding the Care and Management of Vascular Access Infections. Pakistan Journal of Medical and Health Sciences. [Internet] 2023; 17(6), 388-388. Disponible en: :

<https://pjmhsnline.com/index.php/pjmhs/article/view/5205>

11. Ministerio de Salud. Aprueban norma técnica de salud para la investigación y control de brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS). [Consultado el 05 nov 2023] Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/aprueban-norma-tecnica-desalud-para-la-investigacion-y-control-de-brotes-de-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-salud-iaas/>

12. Escate Y. Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020: Rev. Latinoamericana Cienc. Soc Human [Internet] 2022; 4(2): 408–421. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.620>
13. Del Águila M, Arce L, Román G. Conocimientos y prácticas en el cuidado de pacientes con catéter venoso central del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital II Essalud, Moquegua – 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos] Callao; Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7956/TESIS%20DEL%20AGUILA%20-%20ROMAN%20-%20ARCE%20.pdf?sequence=1>
14. Atieno A. Nurses’ role in the prevention of nosocomial infections. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Sanidad y Bienestar Social]. Finlandia: University of Applied Sciences]. Disponible en: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/791867/Juma_Alice.pdf?sequence=2
15. Pelaes V. Grado de conocimiento de las profesionales de enfermería sobre los cuidados y prevención de infecciones en el torrente sanguíneo por la inserción del catéter venoso central en la unidad de terapia intensiva adultos del Hospital del Norte tercer trimestre gestión 2019. [Tesis para optar al título de especialista en Enfermería Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad de San Andrés, 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31091/TE2067.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Lopes A, Da Silva M, Gomes T. Prática clínica dos enfermeiros na prevenção da infecção associada ao cateter venoso central. Esc. Enf Coimbra. [Internet] 2021; 5(7): 1- 15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388269408010/movil/>
17. Sham F, Sulaiman NH, Seman A, Shohor NA, Mun CY. Intensive care nurses' knowledge, practice and attitude in prevention of central line-associated bloodstream infection (CLABSI). J Health Transl Med. 2023;26(Suppl):1-8. Disponible en: doi.org/10.22452/jummec.sp2023no2.12
18. Taboada S, Olarte M, Valdivia E. Conocimiento y prácticas de los cuidados del catéter venoso central en enfermería en la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital II Huamanga de Essalud Ayacucho 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería intensiva] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8081/TESISTABOADA-OLARTE-VALDIVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pari J, Tarazona S, Meza R. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión–Huancayo, 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería Intensiva]. Callao, Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7421/FCS%20PARI20BARBOZA%20TARAZONA%20HUAMAN%20%20MEZA%20HERQUINO%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Lujan, K. Conocimiento y práctica sobre cuidado del enfermero en pacientes con catéter venoso central, unidad de cuidados intensivos, en Hospital de Lima, 2021. Universidad María

Auxiliadora; 2022. [citado: 2025, marzo]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/977>

21. Cañedo R. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. ACIMED [Internet]. 2003; 11(4):1-12. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000400002&lng=es.

22. Foucault M. The Archeology of Knowledge. [Internet] Londres, Taylor ez Francis Group, 2003. [Consultado el 9 nov 2023]. Disponible en:

https://ds.amu.edu.et/xmlui/bitstream/handle/123456789/2458/michel_foucault_-_archaeology_of_knowledge_0415287529_2002.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Walton D, Zhang N, The epistemology of scientific evidence. Artificial Intelligence and Law, [Internet] 2012; 21:173–219. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2409354&pid=S2007-8110201500020000300038&lng=es

24. Murray P. Gestión – Información – Conocimiento. Biblios [Internet]. 2002; 4(14): 1- 12. [Consultado el 14 marzo 2025] Disponible en; <https://www.redalyc.org/pdf/161/16114402.pdf>

25. Bunge M. Información + evaluación = Conocimiento. Pliegos de Yustes. [Internet] 2003; 1: 75-84. Disponible en: <http://www.pliegosdeyuste.eu/n1pliegos/mbunge.pdf>

26. Contreras M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere Revista de Enfermería [Internet]. 2021;6(1). [citado el 08 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>

27. Teoría del cuidado actual Swanson, bibliografía [Internet]. SlideShare. 2024. [citado el 08 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/teoria-del-cuidado-actual-swanson-bibliografia/267045576>

28. Leher K. Theory of Knowledge. [Internet] EE. UU., Westview Press, 2018. [Consultado el 14 mar 2025]. Disponible en : <https://n9.cl/n1fjd>
29. Almeida Tavares J, Silva A, Sá-Couto P, Boltz M, Capezuti E. Conocimientos y actitudes de las enfermeras portuguesas hacia los adultos mayores hospitalizados. Rev. escandinava Cienc. cuidado [Internet] 2015; 29 (1), 51-61. Disponible en: <https://n9.cl/st60e>
30. Urra E, Hernández A. La naturaleza del conocimiento de enfermería: Reflexiones para el debate de una mejor comprensión de los cuidados. Ciencia y enfermería [Internet] 2015; 21(3), 113-122. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532015000300010&script=sci_arttext
31. Tirado-Reyes, R, Silva-Maytorena R. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet] 2020; 28(1), 25-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94016>
32. Mata G. De la hierofanía en la obra de Florence Nightingale: notas sobre enfermería. Qué es y qué no es. [Tesis para obtener el grado de Doctor] Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2023. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/76275/1/T43614.pdf>
33. García A, Caro V, Quirós G, Monge M, Arroyo A. Catéter venoso central y sus complicaciones. Medicina Legal de Costa Rica [Internet] 2020; 37(1), 74-86. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074
34. Sampath S, Kumar S, Ayyagari S. Preventing central line-associated bloodstream infections in ICU: a review of evidence and interventions. Crit Care Nurs Clin North Am. 2020 Dec;32(4):487-496. Disponible en: doi: 10.1016/j.ccell.2020.08.008.

35. Castillo Y, Pizarro M, Valdivia K. Conocimientos de la enfermera y cuidados del cateter venoso central en pacientes del servicio de cuidados intensivos del hospital Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en Enfermería Intensiva] Callao: Universidad Nacional del Callao, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7794/TESIS%20VALDIVIA%20-%20PIZARRO%20-%20CASTILLO.pdf?sequence=1>
36. Herrera K. Conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras de los servicios críticos del hospital III José Cayetano Heredia [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1786/MEDHERSAN19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Barnechea M, Morgan M. La sistematización de experiencias: producción de conocimientos desde y para la práctica, Tendencias y Retos [Internet] 2010, 15 (7): 1- 12. Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1167&context=te>
38. Diaz F. Una mirada a la ciencia desde ayer, Popper y Bunge. Centro de Inv. Univ Panamá [Internet] 2019; 1:1-12. Disponible en: <https://centroinvestigacionhumanidades.up.ac.pa/sites/centroinvestigacionhumanidades/files/2019-07/Florencio%20D%C3%ADaz%20Pinz%C3%B3n.pdf>
39. Martínez L, Bermejo M, Gil N. Conocimientos, satisfacción y autocuidados del paciente portador de catéter venoso central de larga duración: elaboración de una guía práctica. Enfermería Onc. [Internet]. 2018; 20(1): 19-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6801176>

40. Chacón E. Bacteriemia/ fungemia asociadas a catéter venoso central de inserción periférica. Rev. Chil. Infectol. [Internet]. 2011; 28(4): 385-385. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-
41. Barbosa L, Azevedo S. Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Index Enferm [Internet]. 2006; 15(54): 20-24. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200004&lng=es.
42. Arévalo, P. Conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la clínica AUNA, Lima, 2021. [Trabajo Académico para Optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos] Lima: Universidad Norbert Wiener. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5255/T061_444230_46_S.pdf?sequence=1
43. 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 académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14153/Cerda_LAA.pdf?sequence=1
44. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Rev. Enf. Global. [Internet]. 2012; 11(28): 316-322. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>

45. Míguez J. Las 14 necesidades de Virginia Henderson [Internet]. ServiSalud. 2021 [citado el 17 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>
46. Hildegard P. Teoría de las relaciones interpersonales [Internet]. TeoModelNursing. [citado el 17 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://teomodelnursing.webnode.ec/teoria-6/>
47. En qué consiste el método hipotético-deductivo [Internet]. Tesis doctorales online. 2024 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://tesisdoctoralesonline.com/en-que-consiste-el-metodo-hipotetico-deductivo/>
- 48.. Qualtrics. Investigación cuantitativa [Internet]. Qualtrics. 2023 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
49. Salomao A. Ejemplos de investigación aplicada: Soluciones para el mundo real [Internet]. Blog Mind the Graph. 2023. [citado el 12 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://mindthegraph.com/blog/es/ejemplos-de-investigacion-aplicada/>
50. Tipos de estudios observacionales [Internet]. Noticia de Bioclever.com. www.bioclever.com. [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.bioclever.com/es-ES/estudios-observacionales-n-43-es>
51. Investigación correlacional [Internet]. Tesis doctorales online. 2024 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://tesisdoctoralesonline.com/investigacion-correlacional-que-es-y-como-se-realiza/>
52. Porto J, Merino M. Transversal [Internet]. Definición de; 2024 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/transversal/>

53. Cisneros A, Urdánigo J, Guevara A, Garcés J. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. Rev. Dom. Cien. [Internet] 2022;8(1): 1165-1185. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/index.php/es/article/view/2546>
54. Cárdenas, C. Conocimiento y práctica sobre el cuidado del paciente con catéter venoso central del enfermero en la unidad de cuidados intensivos, Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023. [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2024 [citado: 2025, marzo]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/d888e284-3e9b-4b2d-9d09-48940acecda1>

6. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2026?	Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.	Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2026 H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2026.	V1 Conocimiento sobre CVC DIMENSIONES: Mantenimiento de CVC. Administración de soluciones. Riesgos y complicaciones de CVC.	Método: Hipotético-deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: No experimental Transversal Correlacional Población: 63 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima.
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión mantenimiento del CVC del conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión administración de soluciones y la práctica de enfermería sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos?	Objetivos específicos Establecer la relación entre la dimensión mantenimiento del CVC del conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas al catéter venoso central y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión administración de soluciones y la práctica de enfermería sobre la prevención de infecciones asociadas	Hipótesis específicas Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mantenimiento del CVC del conocimiento sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión administración de soluciones y la práctica de enfermería sobre la prevención de	V2 Práctica de enfermería DIMENSIONES: Cuidados antes del procedimiento. Cuidados durante el procedimiento. Cuidados después del procedimiento.	Técnicas e instrumentos: Encuesta y Observación Cuestionario y Lista de cotejo

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y práctica de enfermería sobre prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos?	al catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos. . Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la práctica de enfermería sobre la prevención de infecciones asociadas al catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos.	infecciones por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hi3:: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la práctica de enfermería sobre la prevención de infecciones por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.
--	---	--

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE CATETER VENOSO CENTRAL POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUCCIONES:

Saludos cordiales, estimado profesional de enfermería. El objetivo de este cuestionario es evaluar los conocimientos de los catéteres venosos centrales (CVC). Por lo tanto se le solicita que lea detenidamente cada afirmación y responda de acuerdo a su criterio.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad** ____ años cumplidos
2. **Sexo:** _____
3. **Formación académica**
 - a. Licenciatura en enfermería
 - b. Especialidad
 - c. Diplomado
 - d. Maestría
4. **Tiempo de servicio** ____ años
5. **¿Recibió capacitación sobre catéter venoso central?**
 - a) Si __ b) No ____
6. **¿Cuenta en el servicio con protocolo sobre catéter venoso central?**
 - a) Si ____ b) No ____ c) No se _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE CATETER VENOSO CENTRAL

1. **¿Durante la curación usted realiza un examen visual CVC, valorando la presencia de eritema, drenaje, irritación, posición del catéter?**
 - a) V
 - b) F
2. **¿La curación del CVC se realiza cada 72 horas?**
 - a) V

b) F

3. ¿Es indispensable el uso de lentes, guantes estériles, mandil estéril, gorro, tapa boca durante la curación de catéter venosos central?

a) V

b) F

respiratoria mínima o nula.

4. ¿Para el proceso de curación de CVC es necesario el uso de alcohol al 70% dentro de todo?

a) V

b) F

5. ¿Durante la curación CVC aplica el antiséptico clorhexidina al 2% en solución acuosa en zona de punción en forma circular expandiendo el producto en toda la zona?

a) V

b) F

6. ¿Coloca la fecha de curación del CVC en la historia clínica?

a) V

b) F

7. ¿En caso de exudado en la zona de inserción del CVC se utilizará únicamente apósito transparente (Tegaderm)?

a) V

b) F

8. ¿En caso de salida involuntaria del CVC usted deberá introducirlo nuevamente?

a) V

b) F

9. ¿Usted desinfecta los puertos y conexiones antes de la administración de medicamentos y/o NPT?

a) V

b) F

10. ¿Usted identifica el número de lúmenes para su correcta selección antes de iniciar la administración de medicamentos y/o NPT?

a) V

b) F

11. ¿Usara usted el puerto proximal para la extracción de muestras sanguíneas y administración de medicamentos?

- a) V
- b) F

12. ¿Usara usted el puerto medio para la administración exclusiva de NPT?

- a) V
- b) F

13. ¿Deberá usted cambiar los sistemas de fluidoterapia, llaves 3 vías cada 72 horas?

- a) V
- b) F

14. ¿En el caso de sistemas de administración de NPT o lípidos se deberán cambiar cada 72 horas?

- a) V
- b) F

15. ¿Deberá usted lavar la luz del catéter con solución salina cada vez que administra una medicación o se suspende (¿siempre que no sea un fármaco vasoactivo?

- a) V
- b) F

16. ¿Deberá usted administrar NPT a temperatura de ambiente?

- a) V
- b) F

17. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación se puede presentar Neumotórax?

- a) V
- b) F

18. ¿Si se presenta exudado purulento usted deberá retirar el catéter y luego proceder a comunicar al médico?

- a) V
- b) F

19. ¿Si se presenta flebitis usted deberá retirar el catéter y luego proceder a comunicar al médico?

- a) V

b) F

20. ¿Si se presenta signos de dificultad del retorno venoso, usted deberá retirar el catéter inmediatamente?

a) V

b) F

21. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación se puede presentar hematoma local?

a) V

b) F

22. ¿Dentro de las complicaciones asociadas al uso se puede presentar trombosis venosa?

a) V

b) F

23. ¿Dentro de las complicaciones asociadas al uso se puede presentar extravasación?

a) V

b) F

24. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación se puede producir mala posición-ubicación?

a) V

b) F

**Lista de Cotejo sobre practica de Catéter Venoso Central por parte del profesional de
enfermería**

DIMENSIONES / ÍTEMS	VALORACIÓN		
	Si	No	Observaciones
ANTES DEL PROCEDIMIENTO			
1. Verifica materiales de insumos completos			
2. Utiliza respirador y gorro (opcional)			
3. Guantes de procedimiento			
4. Guantes estériles			
5. Dos paquetes de gasa estéril clorhexidina al 2% o Isodine solución			
6. Apósito con clorhexidina, o apósito transparente			
7. Explica el procedimiento a realizar al paciente			
8. colocar al paciente de la manera mas conveniente dependiendo de su patología			
9. lavado de manos con clorhexidina al 2%			
10. Aplica cantidad suficiente de clorhexidina al 2% como para obtener y jabonar manos y muñecas.			
11. Frota durante 20'' especialmente entre los dedos y limpia las uñas			
12. Enjuaga los dedos comenzando de los dedos hacia la muñeca			
13. Seca con toalla descartable			
14. Cierra la llave con las manos utilizando la toalla de papel			
15. Calzado de guantes limpios			
16. desechar los guantes y apósito en el tacho rojo de material biocontaminado			
II. DURANTE EL PROCEDIMIENTO			
17. Realiza el lavado de manos.			
18. Abre el sobre del cuante y considera la posición de la mano.			
19. Coge la parte interna del guante y se calza las manos asépticamente.			
20. Coge el otro guante por el dobléz e introduce la otra mano para calzarse los guantes.			
21. Inspecciona y realiza la palpación del sitio de inserción para fijación del catéter en busca de signos de infección como enrojecimiento, induración o secreción.			
22. Limpia el sitio de inserción del centro a la periferia, durante dos minutos con apósito de clorhexidina.			
23. Con otro apósito limpia el sitio de fijación de la misma forma			
24. Retira el exceso de humedad con una gasa estéril con el fin de proteger la piel y permitir la adecuada adherencia del apósito semioclusivo			
25. Coloca el apósito sobre el sitio de inserción del catéter luego pasar una gasa seca			
26. Tiene cuidado de dejar un amplio margen de seguridad a los lados del sitio de inserción del catéter.			

27. Coloca el aposito sobre el sitio de inserción del catéter			
III. DESPUES DEL PLROCEDIMIENTO	Si	No	Observaciones
28. Desecha las gasas contaminadas en la bolsa roja			
19. Descarta loa guantes contaminados en la bolsa roja			
30. Deja al paciente en posición cómoda			
31. Se lava las manos después del procedimiento			
32. Registra en las anotaciones de enfermería.			
33. Comunica cualquier eventualidad			

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Chavez Chuchon Sonia Elvira

Título : “Conocimiento sobre prevención de infecciones asociado a catéter venoso central y práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2026”

Propósito del estudio: El presente estudio llamado: “Conocimiento sobre prevención de infecciones asociado a catéter venoso central y práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2026” Desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Chavez Chuchon Sonia Elvira* con el propósito de “Determinar cómo el conocimiento sobre prevención de infecciones asociado a catéter central se relaciona con la práctica en enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2026”

Procedimientos:

Dirigido a los jefes del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, de este modo se recomienda:

- Leer detenidamente todo el documento y acceder a facilitar las historias clínicas de los pacientes
- Facilitar el procedimiento de recolección de datos para este estudio.
- Firmar el consentimiento informado

El procedimiento puede demorar unos 20 minutos

Riesgos: Ninguno

Beneficios: por participar ninguno

Costos e incentivos

Ninguno

Confidencialidad:

Si

Derechos del participante:

En caso de dudas comunicarse con la Licenciada Chavez Chuchon Sonia Elavira. Celular: 945853911.

CONSENTIMIENTO

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 19%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 19% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-05-27	3%
3	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-01-21	2%
4	Trabajos entregados	
	uwiener on 2024-04-27	1%
5	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-02-16	<1%
6	Trabajos entregados	
	uwiener on 2024-05-21	<1%
7	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-06-17	<1%
8	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-06-12	<1%
9	Trabajos entregados	
	Universidad Wiener on 2026-02-25	<1%
10	Trabajos entregados	
	uwiener on 2025-04-21	<1%
11	Trabajos entregados	
	uwiener on 2023-11-26	<1%