



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y práctica del cuidado de enfermería sobre el catéter venoso central en pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2025

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

**Presentado por:**

**Autora:** Grillet Rojas, Blanca Andreina

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7927-8544>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Blanca Andreina Grillet Rojas egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SOBRE EL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA DE LIMA, 2025”** Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia, DNI 09542548, ORCID 0000-0002-6982-7888, tiene un índice de similitud de 30% (treinta) con código oid:14912:487754945 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

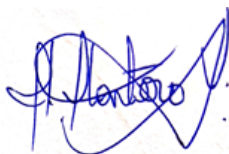
Asimismo:

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

Nombre autor: Blanca Andreina Grillet Rojas  
CE: 004460226



.....  
Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia  
DNI: 09542548

Lima, 27 de agosto de 2025

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

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.

El resultado general de la similitud general es de 30% lo que muestra un exceso de 10% y en la primera fuente primaria es de 17% lo que muestra un exceso de 13%. Este exceso corresponde a los instrumentos, matriz de consistencia, formato de consentimiento informado entre otros aspectos metodológicos.

### **Dedicatoria**

A Dios, cuya guía y bendiciones me han dado la fortaleza para llegar hasta aquí. A mi amado esposo, por su incondicional apoyo, amor y paciencia a lo largo de este arduo camino. A mis hijos, quienes con su amor y alegría me inspiran a ser mejor cada día. Y a mi madre, por su constante apoyo, sabiduría y ejemplo de perseverancia. A todos ustedes, mi eterna gratitud y amor.

### **Agradecimiento**

A todos los docentes de la segunda especialidad, quienes con su orientación y conocimientos forjan profesionales más competentes.

A la universidad Norbert Wiener por generar espacios de aprendizaje y continuar formación profesional.

A mi asesor, por brindarme su apoyo y experiencia para el favorable desarrollo del presente proyecto.

## Indice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Indice.....	v
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2 Formulación del Problema.....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación .....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos .....	3
1.4 Justificación de la investigación .....	3
1.4.1 Teórica .....	3
1.4.2 Metodológica .....	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5 Delimitaciones de la Investigación .....	4
1.5.1 Temporal.....	4
1.5.2 Espacial.....	4
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	5
<b>2. MARCO TEORICO.....</b>	<b>5</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	5
2.2 Bases teóricas.....	8
2.2.1 Conocimiento de enfermería sobre el cuidado del CVC .....	8
2.2.2. Prácticas sobre el cuidado de CVC.....	11
2.3 Formulación de hipótesis .....	14
2.3.1 Hipótesis general.....	14
2.3.2 Hipótesis específicas.....	14
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>15</b>
3.1 Método de la Investigación.....	15
3.2. Enfoque de la investigación .....	15
3.3. Tipo de investigación.....	15

3.4. Diseño de la investigación .....	15
3.5 Población, muestra y muestreo .....	15
3.5.1 Población.....	15
3.5.2 Muestra .....	15
3.6 Variables y operacionalización .....	16
3.7 Técnica e Instrumento de recolección de datos .....	18
3.7.1 Técnica.....	18
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	18
3.7.3 Validación .....	18
3.7.4 Confiabilidad.....	19
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	19
3.9 Aspectos éticos.....	19
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	21
4.1. Cronograma de actividades.....	21
4.2. Presupuesto .....	22
REFERENCIAS.....	23
ANEXOS .....	30
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	31
Anexo 2: Instrumentos.....	33
Anexo 3: Formato de consentimiento informado .....	39
Anexo 4: Reporte de similitud Turnitin .....	40

## Resumen

El objetivo del estudio será “Identificar como se asocian los conocimientos con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el Catéter Venoso Central en pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos de una clínica, Lima, 2025”, para este fin se planteará bajo el la metodología cuantitativa, observacional y relacional, tomará como muestra a 80 licenciadas de enfermería que laboran en cuidados intensivos, los instrumentos a utilizar serán un cuestionario para valorar el grado de conocimientos de Yesenia Escate año 2021, que consta de 22 ítems para medir las cuatro dimensiones, así también para la variable 2 se utilizara una lista de chequeo de 20 enunciados distribuidos en tres dimensiones cuya autoría le pertenece a Rosa Poma y Betty Ojeda del año 2022; los dos instrumentos fueron evaluados para verificar su validez de contenido en estudios realizados con enfermeras peruanas.; así mismo el primer instrumento presentó un índice de confiabilidad de 0.716 y el segundo la lista de chequeo obtuvo el índice de 0.88, ambos realizados por medio del KR-20 por sus respectivos autores. Los resultados serán expuestos en tablas y figuras, posterior al análisis realizado en el software SPSS 25, donde primero se realizará un análisis para determinar la distribución de los datos, lo que permitirá definir qué prueba estadística de correlación se aplicará para comprobar las hipótesis, y dar respuesta a los objetivos establecidos y proponer acciones que mejoren la problemática expuesta.

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica, cuidado del catéter venoso, enfermería.

### **Abstract**

The objective of the study will be "To identify how knowledge is associated with nursing care practices on the Central Venous Catheter in hospitalized patients in the intensive care area of a clinic, Lima, 2025", for this purpose it will be proposed under the quantitative, non-experimental and correlational approach, it will take as a sample 80 nursing graduates who work in intensive care, the instruments to be used will be a questionnaire to assess the degree of knowledge of Yesenia Escate in 2021, consisting of 22 items and four dimensions, as well as for the practices variable, a checklist of 20 statements distributed in three dimensions will be used, whose authorship belongs to Rosa Poma and Betty Ojeda from the year 2022; the two instruments were evaluated to verify their content validity in studies carried out with Peruvian nurses. Likewise, the first instrument presented a reliability index of 0.716 and the second, the checklist, obtained the index of 0.88, both carried out using the KR-20 by their respective authors. The results will be presented in tables and figures, after the analysis performed in the SPSS 25 software, where first an analysis will be performed to determine the distribution of the data, which will allow to define what statistical correlation test will be applied to verify the hypotheses, and respond to the established objectives and propose actions to improve the problems exposed.

**Keywords:** Knowledge, practice, venous catheter care, nursing

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del Problema

Para comenzar, cabe señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que se observa que las infecciones que contraen los pacientes durante su permanencia en el hospital tienen un impacto negativo para su vida, así como en la atención de salud, el organismo reportó en el 2022 que alrededor del 52,4% de los atendidos en cuidados intensivos dejaron de existir por contraer un tipo de infección nosocomial y 24% presentaron cuadros de septicemia debido a esta afección(1).

Según la OMS, en los países en desarrollo el riesgo de que los pacientes adquieran infecciones nosocomiales es entre 2 y 20 veces mayor que en las naciones desarrolladas, llegando a afectar a más del 25% de los pacientes. En esta línea en cuidados intensivos se atiende a pacientes en estado de salud vulnerable los cuales a raíz de su situación suelen utilizar dispositivos, de ahí que a diferencia de otros pacientes hospitalizados en otras áreas, el 70% corre mayor riesgo en contraer la infección referida (3).

Uno de estos dispositivos que suele colocarse con regularidad a los pacientes en cuidados intensivos es el catéter venoso central (CVC), este dispositivo se utiliza con la finalidad de tener una vía que permita el paso al torrente sanguíneo, el mismo que es necesario cuando el paciente requiere que se le administre medicamentos, con fin diagnóstico o terapéutico (4); actualmente el CVC forma parte de las prácticas rutinarias en todo nosocomio, su uso es mayor en pacientes cuya permanencia en el hospital suele ser larga duración por ello en EE.UU. se tiene reportes que indican que se utilizan al año unos cinco millones de estos dispositivos (5).

Justamente en países como España se sabe que el uso del dispositivo ocupó el cuarto lugar como causa que originó infección nosocomial en pacientes internados (15,17%), por

otro lado, en América Latina, la incidencia de infección por CVC fue de 1,52 por cada mil catéteres al día (6). Del mismo modo, se han registrado 250.000 infecciones que se asocian a CVC en diversos hospitales, durante el 2019, Chile llegó a 2/1000 días de exposición al uso de CVC (7), mientras que en Ecuador la tasa fue un poco más alta 2.4 /1000 (8).

En el Perú considerando los reportes del Ministerio de Salud (9) en el 2018 la tasa de infecciones por CVC fue de 1,55/1000, incrementándose como producto de la pandemia en el 2020 donde llegó a 2,45 y en el 2021 a 3,11/1000 días de exposición. Estas altas incidencias estarían dando cuenta.

Dicha incidencia da a conocer la importancia de las medidas preventivas que debe tomar en cuenta todo enfermera (o) que se encarga de atender al paciente en cuidados intensivos, para lo cual se requiere que tenga los conocimientos pertinentes sobre el indicado procedimiento para que los pueda aplicar en su práctica de manera correcta, sin embargo los estudios dan cuenta que las enfermeras tienen ciertas debilidades en estos aspectos, es así que en un Hospital de Lima se halló que el grado de conocimientos de enfermería sobre CVC era regular en el 58,3% , asimismo 37,5% no presentó prácticas adecuadas (10)

De los sucesos señalados, se plasma la problemática en una clínica privada de Lima, donde en los últimos meses se ha observado que se viene presentando inconvenientes con el procedimiento de CVC por parte del personal de enfermería entre pacientes de cuidados intensivos, lo que ha ocasionado que algunos contraigan infecciones nosocomiales y su permanencia en la clínica se prolongue, llevando a que se perciba incomodidades entre los familiares los cuales han presentado quejas de una mala atención, por ello urge conocer cuál es el grado de conocimiento del personal enfermero que actualmente labora en la indicada clínica y como esta se asocia con las prácticas durante el procedimiento de CVC, planteándose para este fin las interrogantes siguientes.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Como se asocian el conocimiento con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos de una clínica, Lima de 2025?.

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo las dimensiones generalidades, medidas de bioseguridad, mantenimiento, signos de alarma y cuidados generales del CVC se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos de una clínica?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar como se asocian los conocimientos con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos de una clínica.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar cómo la dimensiones generalidades, medidas de bioseguridad, mantenimiento, signos de alarma y cuidados generales del CVC se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos de una clínica.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Se buscará identificar como los conocimientos son importantes dentro la praxis de enfermería, para ello se fundamentará en la revisión de la literatura, investigaciones previas y

en los principios teóricos de Virginia Henderson y Marjory Gordon, ambas teoristas refieren la responsabilidad de la enfermera para identificar elementos que impactan en sus acciones con la finalidad de proveer calidad de atención al paciente, en esta línea realizar el procedimiento de CVC conlleva que las enfermeras cuenten con saberes pertinentes acerca del mismo, para aplicarlos en su praxis de manera concienzuda y responsable, evitando cualquier riesgo que empeore o desestabilice la salud del paciente en cuidados intensivos.

#### **1.4.2 Metodológica**

En este aspecto la relevancia radicará en el uso de instrumentos ya validados en estudios previos, asimismo tiene confiabilidad aceptable, lo que garantizará su efectividad en relación a las variables de estudio, dejando evidencia de su eficacia de tal manera que puedan emplearse en estudios similares.

#### **1.4.3 Práctica**

Se pretenderá lograr la reflexión de los profesionales enfermeros sobre los saberes y cuidados asociados al procedimiento de CVC, tomando en cuenta la vigilancia y los factores de riesgo que pueden asociarse a las infecciones de dicho dispositivo, llevándolas a fortalecer sus conocimientos para tener una práctica exitosa. Así también la comunidad se verá beneficiada puesto que se contará con enfermeros (as) comprometidos con la salud de su paciente lo cual se evidenciará en el dominio de los procedimientos y cuidados que realiza dentro del ambiente de cuidados intensivos.

### **1.5 Delimitaciones de la Investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

Se ejecutará, entre los meses de enero a mayo 2025.

#### **1.5.2 Espacial**

Tendrá lugar en la UCI de una clínica ubicada en Lima.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Estará constituida por enfermeros que prestan servicio en la UCI de la clínica seleccionada.

74.27

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **Internacionales**

Torrez, (13), en el 2023, su estudio buscó “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el manejo de catéter venoso central en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Clínica Alemana, ciudad de La Paz-Bolivia”, para dicho fin su metodología consistió en enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, aplicó como instrumentos un cuestionario y una guía de observación, en una muestra de 15 enfermeras, el resultado hallado fue: 53% presentaba alto nivel de conocimiento, 40% conocimiento regular, sin embargo en el nivel de práctica encontró que el 53% realizaba prácticas inadecuadas, evidenciado también ello con una correlación baja ( $p < 0.05$  y  $\rho = 0.152$ ), concluyendo que las enfermeras podrían estar realizando sus prácticas bajo acciones rutinarias y repetitivas, sin considerar los conocimientos como base para realizarlos.

Lopes et al., (14), en Brasil, 2021, el objetivo fue “Identificar como el nivel de conocimiento se asocia con la práctica clínica de los enfermeros sobre el mantenimiento del CVC”. Emplearon una metodología cuantitativa, no experimental, su muestra fueron 272 enfermeras de áreas críticas, los instrumentos utilizados el cuestionario y un check list. Entre los hallazgos obtuvieron: 85.7% de enfermeras muestran alto conocimiento y 90.1% buenas

prácticas, asimismo obtuvieron  $p < 0.05$ , lo que evidenció relación entre ambas variables, infiriendo que en la muestra analizada el conocimiento alto si guarda relación con las prácticas adecuadas de las enfermeras.

Tirado y Silva, (15), en México 2020, la finalidad de su pesquisa fue: “Determinar nivel de conocimiento y práctica del cuidado enfermero en paciente con catéter venoso central”; fue no experimental y correlacional, aplicaron dos cuestionarios a 158 enfermeros y encontraron como resultado que 73.4% su conocimiento es regular, asimismo hallaron: 65% presentó práctica de cuidado adecuadas, también obtuvieron  $p = 0.01$  y  $r = 0.65$  entre las variables; concluyendo que cuanto mejor son los conocimientos de las enfermeras referente al CVC mejor será su aplicación de los mismos en la práctica con el paciente.

Parisaca (16), durante el 2019, tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre la prevención de afecciones relacionada al empleo de CVC en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Agramon-Bolivia”. Siendo el método básico, descriptivo y transversal, la muestra fue de 10 licenciadas. Utilizaron un cuestionario y un check list. Entre los resultados consignaron que el nivel era regular en el 65% de enfermeras y concluye indicando que los licenciados poseen conocimientos regulares y evidencian tener un bien nivel de prácticas al colocar el CVC.

### **Nacionales**

Facho, (17), en el 2024, su objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera en el cuidado del catéter venoso central (CVC), en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Hospital Jaén, 2023”, siendo de enfoque cuantitativo, no experimental; 45 enfermeras de UCI fueron la muestra, aplicó dos cuestionarios, encontró como resultado: 71.1% tenía nivel alto de conocimiento y 73.3% prácticas adecuadas; y por medio del Chi cuadrado halló relación ( $p < 0.05$ ) entre los

constructos planteados; concluyendo que el conocimiento cuando es alto determina el nivel de prácticas pertinentes en la muestra analizada.

López y Paré, (18), su estudio del 2023, planteó “Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023”; siendo su enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional, suministraron un cuestionario y una lista de verificación a 54 enfermeras, obteniendo como resultados: 81.5% presento un rango bajo de conocimientos sobre CVC, sin embargo el 72% llevaba a cabo prácticas adecuadas, al relacionar las variables obtuvieron un  $p > 0.05$ , infiriendo al respecto que hay ausencia de relación entre variables, por lo tanto los conocimientos en la muestra estudiada no estaría determinando las prácticas de las enfermeras.

Del Águila et al., (19), su estudio tuvo como objetivo “Analizar la medida de relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas en el cuidado de pacientes con Catéter Venoso Central del personal de enfermería de la UCI en el Hospital Base II EsSalud Moquegua, 2023”, fue cuantitativo y correlacional, participaron 20 enfermeras de UCI, a quienes aplicaron un cuestionario y una lista de cotejo, entre los hallazgos se reportó un 55% que presentó conocimiento moderado y el 40% evidenció prácticas adecuadas, en la relación por medio del Chi cuadrado obtuvieron un  $p < 0.05$ , por tanto concluyeron que el conocimiento de CVC y las prácticas de cuidado se asocian.

Pari et al. (20), en el 2022, su estudio propuso “Determinar la relación entre el conocimiento y práctica en el cuidado del CVC en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión-Huancayo”, siendo no experimental y correlacional, sus instrumentos consistieron en un cuestionario y guía de observación, aplicados a 30 enfermeras; presentando como resultados que en el 66.7% de los profesionales el conocimiento es bajo y el 76.7% realiza prácticas inadecuadas, asimismo al correlacionar encontraron un  $p < 0,05$  y

Rho= 0,703; concluyendo que hay una estrecha correlación entre variables en enfermeras del hospital de Huancayo.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento de enfermería sobre el cuidado del CVC**

#### **2.2.1.1. Alcances conceptuales**

Primero se definirá el término conocimiento, al respecto el “Diccionario de la Real Academia Española” hace referencia que es la acción y acto de conocer;, lo que se logra por medio de actividades que ponen de manifiesto las facultades cognitivas e intelectuales, así como el entorno y las relaciones con los otros (21); para el diccionario de Oxford el término estaría asociado cuando el sujeto alcanza un grado de comprensión mediada por su experiencia, observación o el estudio (22).

Otros autores señalan que el conocimiento “es la manifestación abstracta de experiencias, donde se conoce las dudas que se presentan, siendo su único objetivo alimentar las ciencias promoviendo la transferencia del mismo, de esta manera el conocimiento es fundamental para el avance intangible de la sociedad” (23). Por lo tanto el conocimiento vendría a ser ese conjunto de saberes que la persona va obteniendo con el paso del tiempo, considerando su patrón de creencias, y dentro de las formas que tiene para obtenerlo se tiene las experiencias personales así como la formación de sus creencias obtenidas en el tiempo por medio de las vivencias propias y el aprendizaje cognitivo o académico (24).

Ahora, sobre los conocimientos del cuidado de CVC, primero es importante acotar que el conocimiento en los sistemas de salud está fundamentado en la forma como los actores de salud disponen de sus saberes en un momento dado, por ello el conocimiento reside en los actores y no en la colección de información (25). Bajo este alcance al abordar el tema conocimiento del cuidado del CVC en enfermería, este hace referencia a aquellos saberes del

indicado profesional acerca de lo relacionado al cuidado en la inserción del CVC, así como aquellos factores que evitan que el paciente contraiga infecciones al utilizar este dispositivo (26).

Según los autores López et al. (27) indican los enfermeros (as) tienen un papel relevante en el uso del dispositivos CVC, de ello se desprende que para brindar un excelente cuidado durante todo el procedimiento, es fundamental y pertinente que el indicado profesional cuente con los conocimientos puesto que el uso del señalado dispositivo se utiliza de manera frecuente “para administrar líquidos intravenosos, fármacos, hemoderivados, nutrición parenteral total o para monitorear el estado hemodinámico de pacientes en estado crítico”(27).

#### **2.2.1.2. Importancia del conocimiento de enfermería en el cuidado del CVC**

Estos conocimientos sobre el uso de CVC en pacientes, resultan de gran importancia, ya que por medio del mismo se avala su seguridad y bienestar; considerando que “para validar el mundo empírico de enfermería se requiere el desarrollo teórico, que junto con el desarrollo de la ciencia de enfermería, generarán el conocimiento disciplinar necesario para garantizar la autonomía de la práctica clínica” (28).

Tomando en cuenta los argumentos indicados, la enfermera al contar con el conocimiento sobre el dispositivo CVC, tiene responsabilidad sobre el incremento o disminución de infecciones intrahospitalarias vinculadas al CVC, los resultados van a resultar siendo favorables en la medida que el personal enfermero conozca y cumpla con los protocolos establecidos referentes a la colocación y manejo de CVC bajo un código de ética inquebrantable (29). Lo señalado enfatiza en la necesidad de que el cuerpo de enfermeras fundamente su ejercicio profesional sobre la base de conocimientos científicos, siendo uno de sus medios la investigación científica y la observación, para desarrollar habilidades clínicas (30).

### **2.2.1.3. Dimensiones**

#### **A. Generalidades del CVC**

La dimensión considera todos los conocimientos que debe tener la enfermera sobre el dispositivo CVC, como son los tipos de catéteres, como insertarlos, la finalidad de su uso, el tiempo que debe monitorear al paciente, conocer acerca de los procesos infecciones que podría acarrear su utilización, entre otros. Resulta importante que el personal se mantenga en constante actualización de estos conocimientos, puestos que las investigaciones avanzan y junto con ellas se van definiendo nuevas formas de atención al paciente que requieren de este dispositivo, asimismo debe conocer las normas técnicas implementadas por el organismo rector sobre cuidados de CVC justamente para evitar que el número de infecciones intrahospitalarias se incrementen, las cuales representan un peligro para la vida de los pacientes que la contraen (31).

#### **B. Medidas de Bioseguridad de CVC**

En referencia a las medidas de Bioseguridad de CVC, las enfermeras deben cumplir a cabalidad los protocolos establecidos, por tanto la enfermera tendrá que contener conocimiento amplio sobre las vías de entrada de gérmenes, la infección cruzada, los tipos de antisépticos que aplicará, los protocolos para eliminar desechos que están contaminados, utilizar los guantes, mascarillas, lavado de manos; también deberá conocer cuál es el procedimiento correcto para colocar el CVC y las medidas de cuidado para realizarlo; en síntesis, estos conocimientos no solo evitan que el paciente contraiga alguna infección también salvaguarda la integridad del personal enfermero (32).

#### **C. Mantenimiento del CVC**

Acercas de esta dimensión, hace énfasis en el conocimiento del enfermero, sobre los cambios de apósitos, los puntos de punción, sistemas de fijación, equipos, las llaves, conectores, y fluidos parenterales con lípidos, asimismo durante la curación deberá tener en

cuenta la técnica aséptica que evitará que el sitio de inserción se encuentre sin pirógenos, también de importante es evitar las manipulaciones constantes al CVC (33).

#### **D. Signos de alarma y cuidados generales**

Se debe considerar en esta dimensión los conocimientos acerca de todos los factores o elementos que atentan contra la estabilidad del paciente con CVC, para ello debe saber sobre los procesos de curación, la enfermera debe conocer las técnicas, como desinfectar los tapones, además el profesional enfermero debe poseer amplio saber acerca del manejo de emergencias como hipertermia, si el paciente drena líquido purulento, arritmias, u otras complicaciones; es necesario mencionar que al ser la enfermera en cuidados intensivos la persona que se encuentra monitoreando al paciente en todo momento, en ella recae la responsabilidad de alertar sobre los eventos de alarma que se pudieran presentar y por otro lado es que tiene a cargo la administración de medicinas y las curación al paciente con CVC (34).

### **2.2.2. Prácticas sobre el cuidado de CVC**

#### **2.2.2.1. Alcances conceptuales**

Es “una forma rutinizada de conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades del cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones” (35), asimismo la literatura refiere que durante la práctica se interrelacionan tres elementos en espacio y tiempo; el primer elemento son las competencias las cuales brindan a la personas habilidades y destrezas es el llamado *know how*; otro aspecto es el sentido que hace alusión a las valoraciones afectivas que le otorga la persona a su accionar, y por último las materialidades son todos los recursos que requiere el sujeto para realizar la práctica (36).

En enfermería la práctica forma parte de su quehacer diario, el profesional concatena los tres elementos mencionados para desempeñar sus funciones, en este sentido su preparación académica le proveerá de las competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales

preparándola de manera pertinente para cuando egrese desarrolle su praxis con idoneidad, asimismo esta práctica para la enfermera se basa en su sentido de servir a los demás desde el cuidado que provee al paciente cuya salud esta quebrantada, y por último hace uso de distintos recursos y espacios para llevar a cabo su práctica minimizando los riesgos para el paciente y procurando su bienestar o restablecimiento de su salud (37).

En cuanto a las Prácticas sobre el cuidado del CVC realizado por el personal de enfermería, son aquellas actividades o acciones que ejecuta el licenciado tanto al momento de colocar el indicado dispositivo al paciente que lo requiere, así como el conjunto de procedimientos en su monitorización, evitando todo tipo de riesgos y complicaciones, considerando para ello sus conocimientos, así como su experiencia de tal manera que dichos cuidados desde su práctica contribuyan a mejorar la salud del paciente (38).

### **2.2.1.2 Dimensiones**

#### **A. Dimensión Cuidados antes del procedimiento**

Antes de realizar el procedimiento de colocación del CVC, la enfermera deberá verificar que cuenta con todos los recursos y materiales necesarios para dicha actividad, en este sentido revisará que tenga los medicamentos a aplicar revisando las indicaciones dadas por el médico tratante, asimismo revisara que el paciente no tenga joyas, los guantes que utilizará deben estar preparados también, deben haber realizado la correcta asepsia de sus manos tomando en cuenta los momentos del lavado de manos, y si el paciente se encuentra lúcido explicar el procedimiento que realizará (39).

#### **B. Dimensión Cuidados durante el procedimiento**

Una vez listo todos los materiales y teniendo clara las indicaciones del médico tratante, la enfermera deberá revisar y palpar la zona donde realizará la inserción, en caso que el paciente ya tenga colocado el CVC la enfermera tendrá que monitorear de manera permanente el lugar donde está fijado el catéter ello con la finalidad de observar si existe algún signo como

el enrojecimiento, calor, secreción en la piel que podría ser un signo de infección; por tanto deberá llevar a cabo la asepsia de la zona haciendo uso de productos como la clorhexidina; deberá también evitar que la zona este húmeda y de ser así debe secarla, y una vez limpia la zona colocará el apósito donde está fijado el CVC (39).

### **C. Dimensión Cuidados después del procedimiento**

Una vez colocado y realizado la asepsia respectiva, verificando que todo marcha bien con el paciente que tiene CVC, la enfermera procederá con el retiro y eliminación de todos los desechos, tomando en cuenta para ello los protocolos establecidos como medidas de bioseguridad, ello con la finalidad de evitar la contaminación cruzada, en esta fase la enfermera luego de retirar los desechos como corresponde, procede a registrar todo lo realizado, se asimismo se asegurará que su paciente este cómodo, comunicará de algún evento relacionado con la evolución del paciente y una vez concluido todo procede con la higiene de manos (39)

#### **2.2.1.3 Teorías de enfermería**

Se tomará como base teórica los principios de Virginia Henderson quien alrededor de 1922, señala que las enfermeras para brindar los cuidados idóneos a sus pacientes deben tener el conocimiento de sus necesidades fundamentales, la teorista hace mención de 14 componentes los mismos que se encuentran en función a las necesidades básicas de la persona, en esta línea cuando el profesional enfermero reconoce estas demandas del paciente crítico en UCI buscará que brindarle un cuidado integral (40), por tanto en esta cercanía dada entre paciente-enfermera sobre todo en áreas como UCI, el profesional alertará sobre la necesidad de colocarle al paciente el CVC, y asimismo monitoreara su estado una vez colocado dicho dispositivo buscando en todo momento minimizar y controlar cualquier episodio de complicación o riesgo (41); es necesario para esta finalidad que la enfermera cuente con los conocimientos pertinentes recibidos durante su formación así como en su experiencia diaria sobre el cuidado de pacientes con CVC, solo así podrá dar una atención de calidad.

Por otro lado, es importante mencionar los alcances de la teorista Marjory Gordon, quien expone acerca de once patrones funcionales, que al ser identificados por las enfermeras mediante sus competencias conceptuales y procedimentales, al momento de atender a su paciente van a tener un impacto en la evolución y bienestar de la salud de los enfermos, por ende la aplicación y cuidado del CVC en pacientes que lo demandan resulta siendo un procedimiento que le permite a la enfermera realizar una planificación, diagnóstico para aplicarlo con la finalidad de buscar que el paciente se estabilice y pueda recuperar su salud y evitar riesgos para su vida (42).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Ha:** Existe relación significativa entre los conocimientos con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica, Lima, 2025.

**H0:** No existe relación significativa entre los conocimientos con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica, Lima, 2025.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**H1:** Existe relación significativa entre la dimensiones generalidades, medidas de bioseguridad, mantenimiento, signos de alarma y cuidados generales del CVC y como se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la Investigación**

Se utilizará el hipotético deductivo, ello dado al establecer supuesto con el fenómeno que partirán de lo general a lo particular, esto significa que se plantearán supuestos que luego serán probados para llegar a deducciones (43).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Tendrá el cuantitativo, es decir que las variable tomarán valores numéricos, a fin de proyectar resultados concretos y contrastar con la hipótesis, asimismo se aplicará estadística para analizar los datos (44).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Será aplicado, es decir que buscará fortalecer el conocimiento por medio de su aplicación, esta orientada a abordar problemas actuales, por medio de sus hallazgos se busca proponer soluciones o sugerencias para la mejora de estos (45).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Será no experimental debido a que no se intervendrá sobre alguna variable, estas serán observados en su estado real; del mismo modo será transversal porque los datos se recogerán es un solo momento y por último será correlacional puesto que según lo planteado se pretenderá encontrar relación entre los fenómenos (45).

#### **3.5 Población, muestra y muestreo**

##### **3.5.1 Población**

Definida “como el grupo de elementos, personas o sujetos que comparten características similares las cuales serán analizadas” (46); la población en la indagación corresponderá a 80 enfermeras que laboran en una clínica de Lima, en cuidados intensivos.

##### **3.5.2 Muestra**

Al ser la población finita, se tomará a la totalidad de población, siendo la muestra de 80 enfermeras de una clínica de Lima.

#### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Licenciadas que acepten el consentimiento informado.
- Enfermeras de UCI

#### **Criterios de exclusión**

- Licenciadas que no firmen el consentimiento informado.
- Enfermeras de otros servicios o de otra clínica.

### **3.6 Variables y operacionalización**

Operacionalizar una variable, significa descomponer cada una de estas para que puedan medirse, es decir ir de lo general a lo particular (47).

## Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Variable 1: Conocimientos cuidado CVC</b>	Reflejan los conocimientos que posee la enfermera respecto al manejo del CVC, mediante los cuales sus acciones aseguran la protección y bienestar del paciente durante su permanencia en el hospital. (25).	Mide el grado de conocimiento que tiene la enfermera sobre el cuidado del CVC, considerando 4 dimensiones (31).	Generalidades del CVC	Concepto, uso, finalidad del CVC	Ordinal Respuesta Verdadera: 1 Respuesta falsa: 0	Alto: 15-22
			Medidas de Bioseguridad	Principios de bioseguridad		Medio 8-1
			Mantenimiento del CVC	Contaminación ambiental	Bajo: 0-7	
			Signos de alarma y cuidados generales	Eliminación de material de desechos contaminados		
<b>Variable 2: Prácticas del cuidado para aplicación del CVC</b>	Es la ejecución de diferentes actividades para llevar a cabo el procedimiento del CVC por parte de la enfermera, procurando restablecer la salud del paciente (38).	Valora como el personal de enfermería realizar el procedimiento del CVC, por medio de tres dimensiones (39).	Cuidado antes del procedimiento	Momentos de aplicación de bioseguridad	Ordinal Si = 1 punto No = 0 puntos	Prácticas adecuadas 15-20
			Cuidados durante el procedimiento	Preparar material Aplicar protocolo de curación.		-Prácticas medianamente adecuadas 11-14
			Cuidados después del procedimiento	Eliminación correcta de desechos		Prácticas inadecuadas 0-10

### **3.7 Técnica e Instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Se utilizará la encuesta y la observación, ambas técnicas permitirán recolectar los datos de forma sistemática, organizada y rápida.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1**

Como instrumento, se usará un cuestionario cuya autoría pertenece a Yesenia Escate el cual fue aplicado en el 2021; presenta dos secciones, la primera que corresponde a información general como género, tiempo de servicio y grado académico y la segunda sección que corresponde al cuestionarios de cuatro dimensiones, distribuidos en 22 interrogantes de 4 opciones de respuesta, donde la correcta vale 1 punto y la incorrecta vale cero puntos (31)

##### **Instrumento de la variable 2**

Asimismo, se usará la Lista de chequeo de la autoría de Rosa Poma y Betty Ojeda del año 2022, también aplicado entre enfermeras peruanas (39), cuenta con 20 ítems agrupadas en tres dimensiones: Cuidado antes; durante y después del procedimiento; sus respuestas tienen la valoración de Si (1) y No (0). Por tanto, la escala de valoración será: Prácticas adecuadas (15 a 20 pts.), y Prácticas inadecuadas (0 a 10 pts.) y Prácticas regular (11 a 14 pts.).

#### **3.7.3 Validación**

La validación se orienta en tener la certeza que el instrumento empleado para medir la variable reúne los criterios pertinentes para realizar dicha medición produciendo resultados exactos (48). Por ello, ambos instrumentos contarán con la debida validación, en este sentido el primer instrumento Cuestionario de conocimientos fue validado por su autora en el año 2021 en Lima entre enfermeras peruanas, fue realizado mediante la validez de contenido y para ello preciso del juicio de expertos quienes luego de su valoración indicaron que el instrumento era

válido y aplicable (31); por otro lado la Lista de Chequeo también fue validado por sus autoras en el 2022 realizado también por medio del juicio de expertos, indicando que el mismo presentaba todos los criterios para ser aplicado (39).

#### **3.7.4 Confiabilidad**

Por otro lado la confiabilidad se refiere “al nivel de coherencia con el cual un instrumento, mide la variable” (48), a razón de esto los dos instrumentos fueron sometidos al proceso de confiabilidad, el primero dio una fiabilidad de 0.716 aplicando para ello el KR 20 (31), el segundo la lista de chequeo dio el índice por medio del KR20 de 0.88 (39), ello a razón que en ambos casos las respuestas vienen a ser dicotómicas.

#### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Una vez recolectada la data, esta será vaciada en hojas excell con la finalidad de organizarlas, luego de ello se procederá a ingresar dicha información al software SPSS, espacio que permitirá realizar el análisis de la data, y donde se obtendrán los resultados descriptivos los cuales serán presentados según las frecuencias y medias en gráficos y tablas.

Por otro lado en el análisis inferencial, primero se realizará la prueba de normalidad para conocer la distribución de la data y con ello determinar con qué tipo de estadísticos de correlación se probarán las hipótesis (Pearson o Rho Spearman), una vez realizado este paso los hallazgos serán expuestos en tablas con su interpretación, permitiendo ello poder hacer las discusiones y demás apartados.

#### **3.9 Aspectos éticos**

El estudio contemplará en todo su desarrollo aspectos éticos, tomando en cuenta para este fin el código de ética de la UPNW, por otro lado también se ceñirá a los principios éricos:

➤ **Autonomía:** Las enfermeras que deseen participar tienen la libertad de retirarse si así lo deciden, el estudio no obliga la participación esta será voluntaria.

➤ **Beneficencia:** El estudio está orientado a generar beneficios tanto para el profesional enfermeros como para los usuarios, por medio de los resultados se propondrán medidas que ayuden a mejorar los conocimientos de las enfermeras y por ende su praxis, la cual será la idónea para mitigar la incidencia de infecciones.

➤ **No Maleficencia:** Por ningún motivo se buscará causar daño, por el contrario se protegerá la integridad de los participantes.

➤ **Justicia:** No se discriminará a ningún participante, todos serán tratados de manera igualitaria bajo el respecto que merece su participación voluntaria.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025				
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
<b>INICIO</b>					
Elaboración del título	Realizado				
Bosquejo del proyecto	Realizado				
Establecer objetivos		Realizado			
Redactar justificación y delimitaciones		Realizado			
<b>DESARROLLO</b>					
Buscar información para los antecedentes			Realizado		
Elaborar marco teórico			Realizado		
Desarrollar el plan metodológico			Realizado		
Operacionalizar las variables			Realizado		
Recolectar la información				Por Realizar	
Análisis de datos				Por Realizar	
Presentación del avance				Por Realizar	
<b>CIERRE</b>					
Redacción trabajo final					Realizado
Revisión y corrección					Realizado
Entrega final					Realizado
Sustentación					Realizado



Realizado

Por Realizar

## 4.2. Presupuesto

MATERIALES	2025					
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	TOTAL S/.
<b>Servicios</b>						
Internet	75	75	75	70	70	365.00
Fluido eléctrico	40	40	40	60	60	240.00
Recursos profesionales						
Estadista				850		850.00
Asesoría			400		600	1,000.00
<b>Recursos materiales y equipos</b>						
Materiales de oficina	30	20	40	30	30	150.00
Materiales para impresión	20	20	30	30	50	150.00
<b>Otros</b>						
Transporte	30	40	50	60	80	260.00
Viático	20	40	50	50	70	230.00
<b>Imprevisto</b>	200	200	200	300	500	1,400.00
<b>TOTAL</b>	<b>430.00</b>	<b>440.00</b>	<b>1000.00</b>	<b>1190.00</b>	<b>1350.00</b>	<b>S/. 4520.00</b>

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud .Día Mundial de la Seguridad del Paciente de 2022. 17 de setiembre 2022. [Consultado 2 Julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2022/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2022>.
2. Organización Panamericana de la Salud, Por la seguridad del paciente: reducción del riesgo de infección asociadas a la atención sanitaria. [Internet]. OPS 2010, [Consultado el 5 de Julio de 2024]- Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-12-2010-por-seguridad-paciente>.
3. Ochoa E, Amoroso E, Chamorro C, Sichel M. Catéter venoso central beneficios, riesgos y complicaciones, un artículo de revisión. Polo del Conocimiento: Rev científico-prof [Internet] 2023; 8(12): 1605-1617.Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9257803>
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). 17 de setiembre 2022. [Consultado 2 Julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
5. Fu F, Zhang L, Fang J, Wang X, Wang F. Knowledge of intensive care unit nurses on medical issues Device-related pressure injury and analysis of its influence factor. Inter. Wound Journal [Internet] 2023; 20 (4):1219-1228. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/iwj.13981>
6. Teja B, Bosch N, Diep C, Pereira T, Mauricio P, Sklar M, Wunsch H. (2024). Complication rates of central venous catheters: a systematic review and meta-analysis. JAMA Internal Medicine [Internet] 2024; 1(2):1-11. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2815818>
7. Blanco M, Balasini K, Cremona A, Cornistein W, Aguirre L, Cunto E, Chediak V. et al. Actualización en infecciones asociadas a catéteres venosos centrales. Rev. Argentina Ter. Intens. [Internet] 2019. 36(3): 26-32. Disponible en: <https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/661>
8. Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Estudio nacional de vigilancia de infección nosocomial en servicios de medicina intensiva. [Internet] 2020. [Consultado 20 mayo 2023]. Disponible en: <http://www.semicyuc.org/temas/investigacion/registros/envin>

9. García A, Caro V, Quiroz G, Monge M, Arroyo A. Catéter venoso central y sus complicaciones. *Rev Med Legal Costa Rica* [Internet] 2020; 37(1): 74-87. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
10. González-Nahuelquin C, Magtá-Soler L, Arredondo-González E, González-Chordá V. Análisis de tendencia del indicador infección del torrente sanguíneo en Chile. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2023 ; 29: 17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29393/ce29-17atcv40017>.
11. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Subsistema de vigilancia epidemiológica para las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/Gaceta-IAAS-2018-CORRECCIONES-SNVSPv2.pdf>
12. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico.[Internet] 2022. [Consultado 20 mayo 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202214\\_13\\_224206.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202214_13_224206.pdf)
13. Uman L. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del catéter venoso central en pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería intensiva] Callao: Universidad del Callao; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3286/LENIS%20UMA N%20FARFAN.pdf?sequence=1>
14. Torrez E. Competencias cognitivas y prácticas del profesional de enfermería en el manejo de catéter venoso central en la unidad de terapia intensiva adultos, clínica Alemana, ciudad de La Paz, gestión 2022. [Tesis para optar el grado de especialista en Enfermería Crítica y Terapia Intensiva ] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31556/TE-2100.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
15. 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/>
16. Tirado-Reyes R, Silva-Maytorena R. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [Internet] 2020;28(1):25-36. Disponible en:

<https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2020/vol28/no1/4.pdf>

17. Parisaca C. Conocimiento y habilidad de los profesionales de enfermería sobre la prevención de infecciones asociadas al catéter venoso central, Unidad Terapia Intensiva, Hospital Agramont. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22433/TE-1474.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Facho, L. Nivel de conocimiento y práctica de la enfermera en el cuidado del catéter venoso central, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Jaén, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en cuidados intensivos – adulto] La Libertad: Universidad Privada Antenor Orrego; 2024. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/21611/REP\\_LUZANA\\_TY.FACHO\\_PRACTICA.DE.LA.ENFERMERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/21611/REP_LUZANA_TY.FACHO_PRACTICA.DE.LA.ENFERMERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. López S, Paré M. Conocimiento y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en Emergencias y Desastres] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8243/TESIS%20-%20PARE-LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Del Águila M, Arce L, Román G. Conocimientos y prácticas en el cuidado de pacientes con cateter 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>
21. 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%20PARI%20BARBOZA-%20TARAZONA%20HUAMAN%20-%20MEZA%20HERQUINO%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Cardozo J. La divulgación del conocimiento: entre el saber y el saber expresarlo. *Revista Neuronum* [Internet] 2022: 8(1), 44-49. Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/377>
  23. Dombrowski E, Rotenberg L, Bick M. Programa del Diploma del IB Oxford: IB Teoría del Conocimiento Libro del Alumno. 2015. Oxford University Press-Children. Disponible en: <https://n9.cl/mkdbwe>
  24. Alcívar J, Tello C, Chavez L, Sanchez P, Vicuña R. El conocimiento en el sistema de salud. *Ciencia digital* [Internet] 2019: 3(2), 508-518. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>
  25. Sanguinetti J. El conocimiento humano. Una perspectiva filosófica. Ediciones Albatros, España, 2005. Disponible en: <https://n9.cl/7z8la>
  26. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR* [Internet] 2020: 5(1), 81-90. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020000100081&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020000100081&script=sci_arttext)
  27. Villalobos, S. Cuidados y generalidades sobre catéteres Cuidados y generalidades sobre catéteres venosos centrales. *Rev Enferm.* [Internet] 2003; 11 (1): 29-34. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968943>
  28. López M, Meza H, Martínez T. Análisis del nivel de conocimiento en el cuidado del catéter venoso central por el personal de enfermería en Urgencias adultos Hospital General ISSSTE Acapulco 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en Cuidados Intensivos]. Disponible en: [http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/72/16261296\\_TE2016\\_1.pdf?sequence=1](http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/72/16261296_TE2016_1.pdf?sequence=1)
  29. Tuarez-Lino J, Figueroa-Castro P, Lino-Santana J, Delgado-Orellana J. Perspectivas epistemológicas de la gestión del cuidado en enfermería. *Cienciamatria* [Internet] 2023: 9(16), 102-112. Disponible en: <https://www.ojs.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/1028>

30. Zingg W, Barton A, Bitmead J, Eggimann P, Pujol M, Simon A, Tatzel J. Best practice in the use of peripheral venous catheters: A scoping review and expert consensus. *Infection Prevention in Practice* [Internet] 2023; 5;1-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590088923000045>
31. Herrera K. Conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras de los servicios críticos del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura abril 2019. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/250078060>
32. Escate Y. Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63571/Escate\\_RYM-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63571/Escate_RYM-SD.pdf?sequence=1)
33. Kehagias E, Galanakis N, Tsetis D. Central venous catheters: Which, when and how. *British Journal of Radiology*. [Internet] 2023; 96 (1):1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1259/bjr.20220894>
34. Ministerio de Salud. Proyecto Infecciones Zero. [Internet]. Lima-Perú. 2010. [Consultado 13 julio 2024]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1352\\_MINSA1519.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1352_MINSA1519.pdf)
35. Gutiérrez J. Medidas de prevención aplicadas por el médico y enfermera durante la ejecución de procedimientos relacionados con el catéter venoso central, unidad de cuidados intensivos pediátricos, Hospital del Niño, gestión 2018.[Tesis para optar el grado de Magister Scientiarum en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22503/TM-1485.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. *Cinta de moebio* [Internet] 2017; (59): 221-234. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2017000200221>
37. Bonicatto M.. Prácticas universitarias integrales. Colección Calipso. 2023, Disponible en: <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/156700>

38. Porcel A. Resultados sensibles a la práctica enfermera: investigación clínica y evidencia. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019; 40: 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190316>
39. Francia N. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del catéter venoso central y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos adulto del hospital nacional, Lima 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11480/T061\\_41994\\_693\\_S.pdf?sequence=11](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11480/T061_41994_693_S.pdf?sequence=11)
40. Poma R, Ojeda B. Medidas de bioseguridad y el cuidado del catéter venoso central en el paciente crítico en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022 [Tesis para Optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería Intensiva] Callao: Universidad Nacional del Callao, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7977/TESIS%20ROSA%20POMA%20CRUZ%20%2C%20BETTY%20CELINA%20OJEDA%20BRAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Apaza W. Cumplimiento del registro de la hoja de monitoreo hemodinámico realizado por el profesional de enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios, Hospital Obrero N.º1, enero a octubre, gestión 2021. [Tesis para optar el título de Magister Scientiarum en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022: Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29444>
42. Pinheiro F, Santo F, Chibante C, Pestana L. Profile of hospitalized elderly according to Virginia Henderson: contributions for nursing care. *Rev Pesquisa: Cuid é Fundamental* [Internet] 2016; 8(3): 4789-4795. Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4789-4795>
43. Gil M, Montoya L. Cuidado enfermero en IAAS según NANDA NIC NOC y teoría Virginia Henderson. *Rev. Areandina* [Internet] 2023;1: 1-21. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/4496ad20-1309-456d-afdd-ec31dccb8e5c/content>

44. Martínez-López M, Pérez-Constantino M, Montelongo-Meneses P. Proceso de Atención de Enfermería a una lactante con neumonía basado en patrones funcionales de Marjory Gordon. *Enf Universitaria*. [Internet].2013; 11(1): 36-43.  
Disponibile en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2014/eu141f.pdf>
45. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. 1º Edición. Ecuador: Universidad Internacional de Ecuador; 2020. Disponible en:  
<https://docer.com.ar/doc/1ee1551>
46. Schwarz M. Guía de referencia para la elaboración de una investigación aplicada. Lima, ULima, 2017. Disponible en: [http://repositorio-anterior.ulima.edu.pe/bitstream/handle/ulima/6029/Schwarz\\_guia\\_investigacion\\_aplicada.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio-anterior.ulima.edu.pe/bitstream/handle/ulima/6029/Schwarz_guia_investigacion_aplicada.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
47. Arias-Gómez, J, Villasís-Keever, M, Miranda Novales, M. El protocolo de investigación III: la población de estudio *Rev. Alergia México* [Internet]. 2016; 63 (2):201-206. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
48. López P. Población, muestra y muestreo. *Rev. Punto Cero* [Internet] 2004; 9(08): 69-74. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
49. Laaksonen S. *Survey Methodology and Missing Data. Tools and Techniques for Practitioners*. Springer.2018. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1007/978-3-319-79011->

**ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Como se asocian conocimiento con práctica del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica, Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión generalidades del CVC se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica?</p> <p>¿Cómo la dimensión medidas de Bioseguridad se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica?</p> <p>¿Cómo la dimensión mantenimiento del CVC se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica?</p> <p>¿Cómo la dimensión signos de alarma y cuidados generales se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Identificar como se asocian conocimiento con práctica del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar cómo la dimensión generalidades del CVC se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI.</p> <p>Identificar cómo la dimensión medidas de Bioseguridad se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI.</p> <p>Identificar cómo la dimensión mantenimiento del CVC se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI.</p> <p>de alarma y cuidados generales asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativa entre los conocimientos con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica, Lima, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión generalidades del CVC se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión medidas de Bioseguridad se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión mantenimiento del CVC se asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimiento cuidados CVC</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Generalidades del catéter venoso central Medid CVC as de Bioseguridad Mantenimiento del CVC</p> <p>Signos de alarma y cuidados generales</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Prácticas del cuidado para aplicación del CVC</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Antes del procedimiento Durante el procedimiento Después del procedimiento</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Básico</p> <p><b>Método y Diseño de la investigación</b></p> <p>Hipotético -deductivo, no experimental</p> <p><b>Nivel de la investigación</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población :</b></p> <p>80 enfermeras UCI de una clínica, Lima,</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>80 enfermeras UCI</p>

		Existe relación significativa entre la dimensión signos de alarma y cuidados generales asocia con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en UCI de una clínica.		
--	--	---	--	--

## **Anexo 2: Instrumentos**

### **Instrumento 1: Cuestionario de Conocimientos del Cuidado Enfermero sobre CVC**

Instrucción: Responder con honestidad las siguientes preguntas teniendo en cuenta que este instrumento será anónimo. Solamente marque con una (X) la respuesta que considere correcta.

#### **Sección I: Información general**

##### **1. Género:**

- a) Femenino
- b) Masculino

##### **2. Tiempo de servicio:**

- a) De 6 meses a 1 año
- b) de 2 años a 4 años
- c) de 5 años a más

##### **3. Grado académico:**

- a) Lic. con Maestría
- b) Lic. con Especialidad
- c) Lic. Doctorado
- d) Lic. en Enfermería
- e) Lic. con diplomado

#### **Sección II: Conocimientos**

##### **1.-¿Qué es el Catéter Venoso Central?**

- a) Es un catéter que se inserta en una vena periférica.
- b) Es un catéter de fácil colocación en niños.
- c) Es un catéter central colocado en grandes vasos venosos.
- d) Es un catéter central considerado 1era opción de tratamiento.

##### **2. ¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?**

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

**3. ¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?**

- a) Monitorización hemodinámica
- b) Administración de nutrición parenteral
- c) Administración de sustancias vasoactivas
- d) Todas las anteriores

**4. ¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?**

- a) Vena yugular interna

2

- b) Vena femoral
- c) Vena subclavia
- d) Vena basilíca

**5. ¿En qué casos está indicada la colocación del Catéter Venoso Central?**

- a) Pacientes de difícil acceso venoso
  - b) Pacientes que requieran control de PVC
  - c) Pacientes con tratamiento endovenoso especial
  - d) Pacientes con quemaduras
- a) Sólo a y b b) todos c) sólo a y c d) ninguno

**6. ¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?**

- a) Uso inadecuado de medidas asépticas
- b) Considerar a todo paciente posiblemente contaminante
- c) Manejo adecuado de residuos sólidos
- d) Lavado de manos

**7. ¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?**

- a) Mascarilla, guante, mandil y gorra
- b) Mascarilla, mandil, lentes y gorra
- c) Mascarilla, guantes, lentes y mandil
- d) Mascarilla, gorra, lentes y guantes.

**8. ¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?**

- a) Sangre

- b) Secreción purulenta
- c) Sudor
- d) Secreción respiratoria

**9. ¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?**

- a) Se aumentan los cuidados generales
- b) Los cuidados son los mismos
- c) Se usa doble protección
- d) Evito realizar algún tipo de cuidado.

**10. ¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?**

- a) Negra
- b) Roja
- c) Amarilla
- d) De acuerdo al material descartado

3

**11. Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar**

las funciones vitales?

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 4 horas
- c) Cada 6 horas
- d) Control rutinario

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

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

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

- a) Contabilizar volumen del sangrado
- b) Avisar al médico
- c) No tocar el catéter

d) Abrir el apósito y colocar parche compresivo

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

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

a) Gasa y tergarderm

b) Gasa y microporoso

c) Parche con clorexidina

d) Sólo tergarderm

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

a) Que deje de sangrar

b) A las 48 horas

c) A las 24 horas

d) A las 72 horas

**16. ¿Cada cuánto tiempo se deber realizar el mantenimiento de los lúmenes?**

a) Cada 24h

b) En el momento del uso

c) Cada 48 horas

d) Si esta heparinizado, mejor no tocarlo

**17. Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?**

a) Zona de Inserción

b) Zona de Fijación

c) Indistinto cualquier zona

d) Iniciar por los lúmenes

**18. Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?**

a) Lumen distal se usa para NPT

b) El lumen proximal se usa para administrar soluciones de infusión

c) Lumen medial se usa para toma de muestras y transfusiones

d) Todas son correctas

**19. ¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?**

- a) S. aureas y S. coagulasa
  - b) Candida albicans
  - c) Streptococo
  - d) Staphilococo
- a) Todas b) solo a y b c) solo b y c d) solo c y d

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

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

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

- a) Punción arterial
  - b) Neumotórax
  - c) Infección
  - d) Auto retiro de CVC
- a) a,b yc b) b,c y d c) a, b y d d) todas

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

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

**Instrumento 2: Lista de chequeo de prácticas de enfermería en el cuidado del CVC.**

Si 1

No:0

N°	Enunciado	Si	No
1	Se coloca correctamente el EPP		
2	Prepara todos los materiales correctamente (mandilón, mascarilla, gorra, lentes, guantes estériles, apósito transparente, gasas, alcohol al 70%)		
3	Dispone de un coche de curación par el procedimiento		
4	Realiza la higiene de manos con la técnica correcta.		
5	Se coloca los guantes estériles		
6	Observa signos de flogosis, infección		
7	Observa si es necesario realizar la curación del CVC		
8	Verifica la fecha de inserción del CVC		
9	Verifica la fecha de curación		
10	Retira del apósito transparente contaminado empezando por los cuatro bordes y luego jalando hacia arriba y desecha los guantes y el apósito en el tacho de color rojo.		
11	Limpia el sitio de inserción, del centro hacia afuera con una gasa impregnada en (clorhexidina al 2% o alcohol al 70%). y con otra gasa impregnada limpia el sitio de fijación de la misma forma.		
12	Seca la zona utilizando gasa estéril, para facilitar la adherencia del apósito transparente		
13	Coloca adecuadamente el apósito transparente sobre el sitio de inserción del catéter, cubrir los lúmenes con gasa en forma rotatoria luego colocar la fecha de inserción y la fecha de curación del CVC		
14	Cubre los lúmenes con gasa en forma rotatoria		
15	Cambia las llaves de triple vía del CVC.		
16	Registra la fecha de inserción y la fecha de curación del CVC.		
17	Desecha las gasas y guantes contaminados en la bolsa roja.		
18	Coloca al paciente en posición cómoda		
19	Realiza la higiene de manos con la técnica correcta.		
20	Registra la curación en las anotaciones de enfermería y comunica cualquier eventualidad.		

### Anexo 3: Formato de consentimiento informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Grillet Rojas, Blanca Andreina

**Título:** “Conocimiento y práctica del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos de la clínica Ricardo Palma, 2025”

---

### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en el estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener.

El propósito de este estudio es “Identificar como se asocian los conocimientos con las prácticas del cuidado de enfermería sobre el CVC en pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos de la clínica Ricardo Palma, 2025”.

### Procedimientos:

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

- 1- Se le explicará en que consiste el estudio
- 2- De aceptar ser parte firmará el consentimiento informado
- 3- Se le indicará de qué manera llenar los cuestionarios

### Riesgos

Su participación en el estudio no conlleva a ningún tipo de riesgo físico o emocional.

### Beneficios

Usted se beneficiará por la participación se permitirá conocer cómo el nivel de conocimientos como especialista de enfermería en cuidados intensivos que tiene sobre el cuidado de CVC y como ello se asocia con la práctica que hace del mismo en su quehacer laboral.

Usted no deberá realizar algún pago por su participación. No se entregará incentivos económicos ni medicamento por su participación.

**Confidencialidad** Se guardará la información con códigos y no con nombre. Si fuesen publicados los resultados, se evitará publicar información relacionada a su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante el llenado de los cuestionarios, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con **Grillet Rojas, Blanca Andreina** al teléfono xxxxxxxxxx o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener al E-mail: comité.ética@uwiener.edu.pe

### CONSENTIMIENTO

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

Participante  
Nombres:  
DNI:

Investigador  
Nombres: Grillet Rojas, Blanca Andreina  
DNI:

**Anexo 4: Reporte de similitud Turnitin**

## ● 30% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 28% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 26% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2023-10-08</b> Submitted works	17%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
3	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	3%
4	<b>uwiener on 2023-04-07</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-05-01</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-17</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-02-19</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-04-27</b> Submitted works	<1%