



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y cuidado del catéter Port-a-cath por el personal de enfermería del servicio de oncohematología de un hospital de EsSalud de enero a julio 2025

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

Presentado por:

Autora: Paucar Carrión, Xiomara

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8890-6451>

Asesora: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2025

 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, Xiomara Paucar Carrión egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Nivel de conocimiento y cuidado del catéter Port-a-cath por el personal de enfermería del servicio de oncohematología de un hospital de Essalud de enero a julio 2025” Asesorado por el docente: Dra. GLORIA ESPERANZA CRUZ GONZALES DNI08466159.....ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446> tiene un índice de similitud de (12) (DOCE) % con código OID: 14912:522741672 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
 Xiomara Paucar Carrión
 DNI: 41674072



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor

DNI:08466159.....

Lima, 19 de Noviembre del 2025

DEDICATORIA

A mis hijos Santiago y Rodrigo que son el motivo y la razón para ser cada día mejor y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

AGRADECIMIENTO

A mi esposo por ser mi estímulo constante, por su apoyo y comprensión para lograr mis objetivos profesionales y personales.

Asesor: Dra. GLORIA ESPERANZA CRUZ GONZALES

Código Orcid: 0000-0003-1937-5446

JURADO

PRESIDENTE:

SECRETARIO:

VOCAL:

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
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	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas	9
Conocimiento.....	9
Conocimiento del catéter Port-a-cath.....	9
Características del catéter Port-a-cath.....	10
Dimensiones del conocimiento del catéter Port-a-cath.....	10
Cuidado	11
Cuidado de enfermería.....	12
Cuidado del catéter Port-a-cath por personal de enfermería.....	12
Riesgos.....	13

Complicaciones del uso.	14
Beneficio del uso del catéter Port-a-cath.....	13
Teoría del desarrollo de enfermería	13
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.2. Hipótesis específicas	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación.....	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo.....	18
Criterios De Inclusión:	18
Criterios De Exclusión:	18
3.6. Variables y operacionalización.....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1 Técnica.....	21
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	21
3.7.3 Validación	21
3.7.4 Confiabilidad.....	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	21
3.9. Aspectos éticos.....	20
CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1. Cronograma de actividades (D. Gantt).....	223
4.2. Presupuesto	223
REFERENCIAS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Cuestionario	
Anexo 3: Check List	
Anexo 4: Consentimiento informado	

RESUMEN

Introducción: El cáncer representa un desafío global creciente, con un aumento proyectado del 60% en los casos en las próximas dos décadas, según la OPS. En América Latina, estudios han evidenciado un alto riesgo de complicaciones en pacientes oncológicos, específicamente relacionados con el uso del catéter venoso central Port-a-Cath, donde los principales problemas incluyen trombosis e infecciones. Estas complicaciones pueden ser prevenidas mediante un manejo adecuado, especialmente por parte del personal de enfermería. En el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se ha identificado que el desconocimiento del manejo adecuado del catéter Port-a-Cath influye en complicaciones de manera directa. El objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento del o los enfermeros/as en el manejo del dispositivo en mención, abordando aspectos como su apertura, mantenimiento y sellado. **Metodología:** se utilizará el procedimiento hipotético-deductivo con planteamiento cuantitativo, de clase transversal y con carácter no experimental, utilizando encuestas validadas para medir el conocimiento del personal de enfermería que constituye una población de 80 licenciados/as de oncohematología en especialidades médicas de un Hospital de Essalud. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos consistirán en un cuestionario destinado a evaluar los conocimientos y un checklist de práctica de enfermería, estos datos serán sometidos a pruebas estadísticas, analizados por software estadístico SPSS. Los hallazgos de esta investigación permitirán mejorar los protocolos de cuidado, reducir complicaciones y optimizar la calidad del servicio de enfermería en pacientes oncohematológicos.

Palabras claves: conocimiento, cuidado, catéter venoso central, Port-a-Cath.

ABSTRACT

Introduction: Cancer represents a growing global challenge, with a projected 60% increase in cases over the next two decades, according to the PAHO. In Latin America, studies have shown a high risk of complications in cancer patients, specifically related to the use of the Port-a-Cath central venous catheter, where the main problems include thrombosis and infections. These complications can be prevented through proper management, especially by nursing staff. At the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, it has been determined that insufficient knowledge regarding the correct management of the Port-a-Cath catheter has a direct impact on the occurrence of complications. The objective of this study is to evaluate the knowledge of nurses in the handling of the aforementioned device, addressing aspects such as its opening, maintenance, and sealing. **Methodology:** a hypothetical-deductive method will be used with a quantitative approach, cross-sectional and non-experimental in nature, using validated surveys to measure the knowledge of the nursing staff that constitutes a population of 80 graduates of oncohematology in medical specialties of an Essalud Hospital. The instruments for data collection will include a knowledge questionnaire and a nursing practice checklist. These data will be subjected to statistical testing and analyzed using SPSS statistical software. The findings of this research will improve care protocols, reduce complications, and optimize the quality of nursing services for oncohematological patients.

Keywords: knowledge, care, central venous catheter, Port-a-Cath.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema:

A nivel global, OPS considera que los casos de cáncer se incrementarán hasta 60% en los siguientes 20 años afectando los sistemas de salud de manera incidente, a pacientes y población. En caso no se pueda prevenir los diagnósticos de cáncer se incrementarán en un 57% para el año 2040 en toda la región del norte, centro y Sudamérica (1).

Según OMS, el cáncer es la principal causa de muerte en el mundo; en el 2020 esta enfermedad llevo cerca de 10 millones de muertes; casi una de cada 6 se registran (2).

Las complicaciones de dispositivos de administración de tratamiento de pacientes oncológicos pueden ser prevenidas ya que se desarrollan por errores de implantación del dispositivo o por cuidados inapropiados del mismo (3).

A nivel de América latina, estudios como el realizado por Agüero et al. (4) en Paraguay refieren que las infecciones asociadas a catéter venoso central se presentan en la cuarta parte de los pacientes estudiados. Esto repercute en mayor estadía en días de hospitalización de pacientes, en consecuencia, mayor costo de atención en los servicios de salud.

Los accesos venosos tipo Port-a-Cath presentan una baja complicación entre los distintos implantes, pero la principal prevalencia de esas complicaciones son trombosis e infección (5).

En Perú, existe una relación de cuidados esenciales del catéter y su realización por personal de enfermería con formación adecuada en el cuidado y manejo de este (6).

Así mismo, existiría una asociación entre los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos con infecciones de catéter venoso central; además que evidencia riesgo de infección relacionado a factores intrínsecos y asociación de riesgo a infección con factores extrínsecos (7).

En el servicio de oncohematología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se evidencia que en los pacientes con catéter ‘port a cath’ presentan complicaciones que en su mayoría son infecciones bacterianas (8).

Lamentablemente y debido a la falta de conocimiento adecuado del manejo y cuidado del “Port-a-Cath” cateter, por el enfermero(a) es que estas complicaciones se pueden desarrollar de manera prevalente.

Debido a esta condición el paciente se ve expuesto a recolocación del catéter venoso central (Port-a-carth), trombosis, fragmentación del catéter, infiltración de la sustancia medicamentosa entre otras menos prevalentes.

Por este motivo la presente investigación pretende conocer “el nivel de conocimiento en el manejo y cuidado del catéter Port-a-cath” y así disminuir las complicaciones producto de un inadecuado procedimiento de enfermería en la intervención, manejo y cuidado de este.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Existe asociación entre el grado de conocimiento del enfermero/a en el cuidado del catéter Port-a-cath en el servicio de oncohematología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren entre enero a julio 2025?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Existe asociación entre la ‘apertura’ del puerto de catéter y el grado de conocimiento de enfermería?
- ¿Existe asociación entre ‘mantenimiento’ de catéter Porth-a-cath y el nivel de conocimiento de enfermería?

- ¿Existe asociación entre ‘sellado’ de catéter Port-a-cath y nivel de conocimiento de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 General:

- Identificar el grado de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre el cuidado del catéter Port-a-cath en el área de oncohematología del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

1.3.2 Específicos:

- Establecer el grado de conocimiento del enfermero/a en el ‘cuidado-apertura’ del puerto de catéter.
- Establecer el grado de conocimiento del enfermero/a en el ‘cuidado-mantenimiento’ del puerto de catéter.
- Establecer el grado de conocimiento del enfermero/a en el ‘cuidado-sellado’ del puerto de catéter.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica:

El conocimiento en el cuidado del catéter Port-a-cath empleado a pacientes hematológicos, oncológicos es de manejo y cuidado exclusivo del profesional de enfermería. Es relevante pues el contexto es el adecuado conocimiento en el cuidado de este por parte de la profesional en mención. Por tanto, esta investigación se vincula a la justificación teórica ya que son acciones que desarrollan los profesionales de enfermería en la prestación del servicio en los pacientes hematológicos con catéter Port-a-cath.

1.4.2 Metodológica:

Los datos para recolectar se realizarán mediante encuestas con la finalidad de conocer el grado de conocimiento que posee el enfermero/a sobre el cuidado del catéter implantable “Port-a-cath” y han sido validados y se han expuesto al método científico para lograr una rigurosidad en el desarrollo de la investigación, por tanto, pueden ser utilizados y aplicados o replicados en otros estudios similares según criterio del investigador.

1.4.3 Práctica:

El producto obtenido durante el desarrollo de la investigación contribuirá a optimizar los procesos del cuidado del catéter Port-a-cath en pacientes hematológicos, disminuir las complicaciones desencadenadas por desconocimiento o habilidades incompletas del personal de enfermería y finalmente garantizar un procedimiento de calidad en el cuidado del catéter venoso central Port-a-cath.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

El trabajo se realizara de enero hasta julio 2025.

1.5.2 Espacial:

El proyecto se ejecutará en la unidad de oncohematología del hospital Alberto Sabogal Sologuren.

1.5.3 Población

Serán los profesionales enfermeros que desarrollan atención asistencial a pacientes del servicio de oncohematología, quimioterapia ambulatoria y unidad de bilógicos siendo 80 profesionales de los servicios mencionados.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Vázquez et al. Propusieron “determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería respecto al protocolo de cuidados de accesos vasculares centrales”. El trabajo que realizaron fue tipo observacional, descriptivo, transversal, de 67 enfermeros a cargo del cuidado de pacientes con catéter venoso central. Se obtuvo que el personal tenía una antigüedad laboral de 7.9 años promedio; de los cuales el 58.2% se ubicó en categoría ‘conoce’, comparado al 91% de enfermeros/as con categoría ‘cumple’. No ocurrió correlación entre conocimiento y cumplimiento ($\rho=-0.181$, $p=0.797$). Concluyendo así, que la falta de conocimiento y cumplimiento de elementos de protocolo se relacionan directamente con situaciones procedimentales que realiza el profesional de enfermería, por tanto “falta de material e insumos” no son factores justificables para no realizar el cuidado estandarizado (9).

Martínez et al. realizaron un estudio cuantitativo de corte transversal, no probabilístico y por conveniencia con el objetivo de determinar el conocimiento del personal de enfermería en una institución de segundo nivel sobre el manejo del catéter Porth-a-Cath concluyendo que la formación, conocimiento y actualización incide directamente en la habilidad y cuidado adecuado del catéter en mención. (3)

Agüero y Meza tuvieron el objetivo de “describir las características de las infecciones asociadas al uso del catéter venoso central en el servicio de pediatría del hospital central de instituto de previsión social”. Así, realizaron un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal de pacientes. Incluyeron 198 pacientes con CVC, 53% masculinos, 41.4% con patología quirúrgicas, 26.8% hematológicas, infecciosas 21.7%. El porcentaje de infecciones

relacionadas fue del 16.2%, la duración de las infecciones fue de 11.5 +/- 3.3 días; *Staphylococcus coagulasa* negativo y *Klebsiella pneumoniae* fueron los gérmenes encontrados y asociados. Concluyen que las infecciones asociadas a CVC se presentaron en alrededor de la cuarta parte de los pacientes y el germen predominante fue el *S. coagulasa* negativo. (4)

Noguera et al. tuvieron como objetivo “estudiar la frecuencia de las complicaciones relacionadas con la colocación de catéter Port-a-cath”. Realizaron un estudio observacional, descriptivo retrospectivo. Se estudiaron 337 pacientes con cateter Port-a-Cath en el “hospital central de la previsión social del 2019-2020”. Obtuvieron un 4,7% de complicaciones como frecuencia medida y entre las infecciones más frecuentes: infección 2,6%, trombosis del catéter 0,8%. Concluyen que los accesos venoso tipo Porth-a-cath son implantes permanentes que presentan una baja incidencia de complicaciones, entre las más frecuentes la trombosis y la infección. (5).

Gutiérrez y Quispe se propusieron analizar “el conocimiento y la práctica de enfermería” en el manejo de puerto de catéteres implantables. Para ello, llevaron a cabo una investigación descriptiva, observacional y analítico de tipo transversal y correlacional. Incluyeron una muestra de 20 enfermeras licenciadas, quienes fueron evaluadas por observación del procedimiento y aplicación de encuesta subsiguiente.

Los resultados revelaron que el 70% de las participantes tuvieron contacto con un catéter implantable en alguna ocasión, el 25% nunca lo había hecho y el 5% jamás había tenido experiencia con este tipo de dispositivos. Sobre el grado de conocimiento, el 50% mostró un nivel bueno, 35% regular y 15% insuficiente. No obstante, en el transcurso del análisis de la técnica de heparinización, el 65% evidencio una manipulación inadecuada del catéter, mientras que el 35% alcanzó una manipulación adecuado.

El análisis estadístico, basado en la prueba de chi cuadrado de Pearson, mostró una significancia de 0.589, superior al umbral del 5% (0.05), lo que llevó a concluir que no existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica en el manejo del catéter implantable (10).

Antecedentes nacionales

Chirre realizó un estudio con el objetivo de examinar la atención brindada a pacientes oncológicos que utilizaban catéteres Port-a-Cath. Para ello, realizó una revisión bibliográfica, en la cual identificó 20 artículos publicados en revistas especializadas en enfermería que cumplían criterios de inclusión y exclusión establecidos. La búsqueda se centró en base a datos Lilac, con una predominancia de estudios provenientes de España. Como conclusión, determinó que los cuidados esenciales para estos pacientes incluyen el mantenimiento de una esterilidad óptima, apertura periódica del catéter con heparinización periódica y la revisión semanal de la zona de inserción para prevenir enfermedades vasculares periféricas. Además, resaltó que estas intervenciones deben ser efectuadas exclusivamente por enfermeras profesionales con la formación adecuada (6).

Berrospi con el objetivo de determinar factores de riesgo asociado a infecciones por catéter venoso central, realiza un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, analítico, de corte transversal y retrospectivo cuyos resultados hacen concluir que existe asociación entre los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos con las infecciones de catéter venoso central; además que evidencia riesgo de infección relacionado a factores intrínsecos y asociación de riesgo a infección con factores extrínsecos(7).

Guadalupe y Zavaleta ejecutaron una investigación con el fin de analizar el conocimiento y la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería del C.V.C.' en pacientes con

Covid-19 en posición prono en su hospital. La investigación, de carácter explicativo y correlacional, contó con 70 licenciados de enfermería, se tomó un cuestionario que evaluaba su conocimiento y el desarrollo de un checklist que analizaba la atención brindada al CVC en estos pacientes. Se supo que el 79% de los enfermeros tenía un elevado grado de conocimiento en el manejo del C.V.C., mientras que el 21% presentaba un conocimiento deficiente. En términos de práctica, el 89% realizaba un mantenimiento adecuado del CVC, mientras que el 19% proporcionaba cuidados insuficientes. Así mismo, el 70% de las profesionales con un alto conocimiento proporcionaban un cuidado adecuado del catéter en mención., mientras que el 13% con conocimientos deficientes ofrecía una atención inadecuada. La investigación concluyó que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento de las enfermeras y la calidad del cuidado del catéter venoso central en pacientes Covid-19 pronados. (11).

Burgos en su estudio descriptivo correlacional de corte transversal con el propósito de determinar la relación entre conocimiento y cuidado del catéter Port-a-cath por parte del personal de enfermería en un hospital de alta complejidad, concluye que un mayor conocimiento se asociaba a mejor cuidado del catéter por lo cual debería implementarse programas de formación continua enfocado en el adecuado manejo de este dispositivo. (12)

Facho en su investigación de tesis, con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería en el cuidado de catéter venoso central”, llevó a cabo un estudio no experimental, transversal y correlacional encuestando 45 enfermeros a través de un cuestionario de conocimientos sobre el cuidado del CVC y otro sobre prácticas del cuidado; resultando que un/ 71.1% presentaba alto conocimiento y 28.9% un nivel medio; además, en la práctica, el 73.3% mostro nivel adecuado, 28.9% un nivel medio. Así, se relaciona significativamente el nivel de conocimiento con las practicas ($p=0.001$) concluyendo

que un alto nivel de conocimiento aumenta la probabilidad de un cuidado adecuada del catéter (13).

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

Según el diccionario de la real academia de la lengua, conocimiento es la acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural; estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que la rodea (14). Es el efecto de adquirir información que a través de la razón se adquiere comprensión de la realidad haciendo uso de entendimiento e inteligencia, de modo que es el resultado de todo un proceso de aprendizaje (14). Sin embargo, Bunge refiere que el conocimiento está en constante construcción y reconstrucción en un desarrollo constante, el cual es dado por la investigación y nuevos hallazgos de la comprensión de la realidad (15).

Conocimiento del catéter Port-a-cath

El catéter venoso central es un dispositivo implantable fabricado con materiales como plástico o titanio, compuesto por una membrana conectada a un catéter que se inserta en un acceso venoso central. El denominado 'Port-a-cath' es un sistema de titanio diseñado para su implantación subcutánea, generalmente en un vaso sanguíneo de la región cervical o torácica, mediante un catéter de poliuretano o silicona situado en la aurícula derecha. Su colocación y retiro se realizan mediante procedimientos quirúrgicos.

Las principales vías de acceso incluyen la vena subclavia derecha e izquierda, la vena braquial, la vena epigástrica superficial, la yugular interna y externa de ambos lados, la vena safena y la vena epigástrica profunda. Dentro del equipo utilizado se encuentra la aguja Huber tipo Gripper, caracterizada por su curvatura y sistema de bioseguridad, conectada a un mecanismo de doble luz con clamp, destinado para el acceso periférico (16).

Características del catéter Port-a-cath

El acceso venoso central conocido como ‘puerto de cateter’ o Port-a-Cath el cual es su nombre comercial es un dispositivo de larga duración, cuenta con un reservorio de material de titanio con una membrana de silicona, este se coloca en el tórax, se conecta a un catéter de silastic y es introducido por la vena subclavia hasta la vena cava superior; su empleo para administrar medicamentos por tiempo prolongado es esencial sobre todo en fármacos como los citostáticos los cuales pueden producir lesiones de extravasación, así mismo facilitan la toma de muestras de sangre (17).

Dimensiones del conocimiento del catéter percutáneo Port-A-Cath

Dimensión 1: Antes de la apertura del catéter

Se refiere a la preparación previa a la inserción del Port-A-Cath, enfocada en asegurar un entorno estéril y prevenir infecciones.

Puntos clave:

Medidas de bioseguridad y esterilidad para evitar complicaciones.

- Materiales necesarios: Alcohol gel, guantes (estériles y limpios), apósitos, campos estériles, esparadrapo, conectores.
- Cl Na al 0.9%, desinfectantes como Clorhexidina 2% con alcohol isopropílico 70%, aguja N°18, jeringa de 10 o 20 ml, aguja “Huber”, frasco de solución heparinizada.
- Adhesivo tipo “Tegaderm” y apósitos o gasas estériles.

Según la guía del INSN San Borja, el procedimiento es realizado por enfermera oncóloga con apoyo de personal técnico.

- Se explica el procedimiento al paciente y/o familiar para obtener consentimiento y cooperación.

- Evaluación hemodinámica del paciente (signos vitales).
- Preparación del paciente (uso de gorro, mascarilla, colocación de cabeza contralateral al catéter).
- Lavado de manos, uso de guantes estériles, y limpieza de la zona con clorhexidina al 2% con técnica circular. (18)

Dimensión 2: Durante la apertura del catéter

Describe el procedimiento técnico de inserción y apertura del Port-A-Cath, garantizando esterilidad y seguridad del paciente.

- Lavado de manos y explicación del procedimiento al paciente/familiar para generar confianza.
- Evaluación hemodinámica (signos vitales, examen físico).
- Preparar todos los insumos en un área estéril.
- Colocar mascarilla al paciente y posicionar cabeza contralateral al cateter.
- Valorar necesidad de anestésico local (ej. xilocaína).
- Palpar el reservorio del catéter, observar la piel.
- Colocarse guantes estériles.
- Permeabilizar conectores clave y aguja Huber con ClNa 0.9%.
- Limpieza del sitio de punción con clorhexidina al 2% (técnica rotatoria, diámetro 12 cm).
- Insertar la aguja Huber en ángulo de 90°, fijar con Tegaderm.
- Verificar permeabilidad, extraer de 3 a 5 ml de sangre heparinizada, lavar y clampar.
- Registro de la fecha de procedimiento, administrar tratamiento indicado (quimioterapia, transfusiones, etc.).
- Documentar detalladamente en formatos de enfermería.

Dimensión 3: Después de la apertura del catéter

Se enfoca en el mantenimiento posterior al uso del Port-A-Cath para prevenir infecciones y prolongar la vida útil del dispositivo.

Recomendaciones:

- Lavado de manos (antisepsia) pre y post procedimiento.
- Cambio de líneas y soluciones según normativa institucional.
- Evitar desconexiones innecesarias.
- Mantener asepsia del dispositivo, lavar con ClNa 0.9%.
- Registrar fecha de manipulación y cambios en un sitio visible.
- Cambiar sistemas de infusión cada 3 días.
- Limpieza de puertos con alcohol al 70% así como las conexiones antes y después de cada infusión o administración de medicamentos. (19)

Cuidados

Por definición, cuidado se vincula a conservar o preservar algo o asistir y ayudar una persona a otra (en el ámbito de salud al paciente). Deriva del verbo cuidar (del latín coidar) (20).

Mantener condiciones máximas de asepsia durante la manipulación del reservorio es imprescindible para evitar riesgos y complicaciones. Por tanto, para la habilitación del catéter Port-a-cath, se requiere palpar la membrana siliconada, así como el reservorio y canalizar la aguja Huber. El uso de este catéter requiere cuidados especiales como evitar su infección y mantenerlo permeable, introduciendo un sello de solución heparinizada una vez cada treinta días cuando no se utiliza (21).

Cuidado de enfermería:

Se fundamenta en las competencias específicas de la profesión, aplicando conocimientos actualizados y la contribución al desarrollo continuo de la práctica profesional. Este proceso implica una actualización sistemática de saberes y competencias, orientada a brindar una atención integral, oportuna, continua y permanente. El cuidado debe enfocarse en resolver problemas particulares que atañen la dimensión particular de los individuos, tanto sanos como enfermos, dentro de un contexto institucionalizado. En este sentido, el cuidado de enfermería se reconoce como un componente fundamental en la recuperación, mantenimiento y promoción de la salud. (22).

Cuidado Del Catéter Port -a-Cath :

Los enfermeros(as) son responsables de la inserción, mantenimiento y vigilancia del catéter tipo Port-a-Cath, siguiendo en todo momento una técnica aséptica rigurosa y utilizando guantes estériles para prevenir infecciones. Entre sus funciones se incluyen, higiene de manos antes y después del procedimiento, la evaluación continua de signos de infección o complicaciones locales (como eritema, edema o dolor en el sitio de inserción), el lavado y sellado del catéter con solución salina o heparinizada, según protocolo institucional, y la educación al paciente y su familia respecto al cuidado y manejo adecuado del dispositivo. (23).

Riesgos

Existen posibles riesgos asociados al sistema Port-a-cath que puede presentarse en la colocación o al momento de su uso posterior. Dentro de las complicaciones de la colocación, se consideran 02 principalmente importantes. Estas posibles complicaciones en cirugía pueden ser: hematoma de la herida (0.8 %); neumotórax (1.3 %); otras complicaciones descritas en la literatura pero que no se han presentado incidentalmente son: infección; tromboflebitis, hemorragia, lesión al vaso, fragmentación del catéter, embolización, arritmia cardiaca, punción cardiaca, endocarditis, rechazo del implante y lesión del conducto torácico (24).

Uso y sus complicaciones

Entre las complicaciones poco frecuentes relacionadas con el uso del catéter se incluyen la infección, la extravasación de soluciones medicamentosas, la migración del catéter, la tromboflebitis, la trombosis y la rotación del portal. Estas situaciones pueden reducirse significativamente si el manejo y cuidado del dispositivo es realizado por profesionales con la capacitación adecuada (25).

Una infección bacteriana grave puede comprometer tanto la salud del paciente como la funcionalidad del catéter, lo que en algunos casos requiere su extracción mediante un procedimiento quirúrgico. Esta condición puede debilitar al paciente y, en ciertos casos, evolucionar hacia una bacteriemia o incluso una septicemia (25).

Asimismo, existe el riesgo de daño arterial, ya que la arteria subclavia podría ser perforada accidentalmente, lo que podría desencadenar un hematoma subcutáneo e, en algunas ocasiones, la formación de un pseudoaneurisma. (25).

La trombosis, originada por la formación de un coágulo sanguíneo dentro del catéter, puede ocasionar su obstrucción irreversible. Para prevenir esta complicación, es fundamental suministrar solución salina o heparina con supervisión de un enfermero/a o médico, mínimo mensualmente. En situaciones donde el catéter se emplea para la administración de medicamentos, se recomienda aplicar la heparina con una frecuencia de entre quince y veinte días (26).

Beneficio del uso del Catéter Port-a-cath

El uso del dispositivo o catéter Port-a-cath facilita dejar el servicio de hospitalización y hacer uso de este en forma portátil; además, puede ser usado a nivel de atención primaria evitando riesgo de infecciones comparados con otros tipos de catéter central (27).

Teoría del Desarrollo de la Pericia en Enfermería

Patricia Benner sostiene que las enfermeras desarrollan habilidades clínicas no solo a través del aprendizaje teórico, sino, principalmente, a partir de la experiencia práctica en contextos reales. Su enfoque tiene una base fenomenológica, es decir, valora la experiencia vivida como fuente fundamental del conocimiento.

Benner adaptó el modelo de adquisición de habilidades de Dreyfus & Dreyfus (originalmente utilizado en otras disciplinas como la ingeniería y la aeronáutica) para aplicarlo a la práctica enfermera. Este modelo describe cómo un profesional progresa desde un nivel básico hasta alcanzar la pericia o expertise.(28).

Cinco Etapas del Desarrollo Profesional

1. Principiante (Novato)

- No posee experiencia previa en situaciones clínicas reales.
- Depende completamente de reglas, guías y procedimientos establecidos.
- Necesita supervisión constante.
- Su desempeño es rígido, basado solo en el conocimiento teórico.

2. Principiante Avanzado

- Tiene experiencia limitada, pero comienza a reconocer aspectos relevantes en las situaciones clínicas.
- Aplica reglas de forma contextual, aunque aún carece de una visión global.
- Necesita apoyo en la toma de decisiones.
- No logra establecer prioridades con claridad.

3. Competente

- Generalmente tiene de 2 a 3 años de experiencia en un área específica.
- Mejora en la planificación y organización del trabajo.
- Reconoce patrones comunes, prioriza tareas y anticipa problemas.
- Su juicio clínico se vuelve más analítico.

4. Eficiente

- Percibe las situaciones como un todo, no solo como una suma de partes.
- Toma decisiones de forma más rápida y efectiva.
- Se guía más por la experiencia que por reglas explícitas.
- Comienza a desarrollar intuición clínica.

5. Experto

- Posee una comprensión profunda e intuitiva de las situaciones clínicas.
- Actúa con seguridad, fluidez y flexibilidad en contextos complejos.
- No depende de reglas; su actuación es natural y efectiva. (28).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Se establece una asociación estadística entre el grado de conocimiento y los cuidados del enfermero/a relacionados con el catéter Port-a-Cath en el hospital Alberto Sabogal Sologuren 2025.

H0: No se establece una asociación estadística entre el grado de conocimiento y los cuidados del enfermero/a relacionados con el catéter Port-a-Cath en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas:

H1: Se establece asociación estadística en la dimensión de ‘apertura’ y el ‘grado de conocimiento del enfermero/a en el cuidado del catéter Port-a-Cath’.

H2: Se establece asociación estadística en la dimensión de ‘mantenimiento’ y el ‘grado de conocimiento del enfermero/a en el cuidado del catéter Port-a-Cath’.

H3: Se establece una asociación estadística en la dimensión de ‘sellado’ y el ‘grado de conocimiento del enfermero/a en el cuidado del catéter Port-a-Cath’.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación será hipotético deductivo, porque permite objetar, utilizando la lógica y el racionalismo crítico, teorías o leyes generales creadas por la ciencia empírica sin considerarlas completas o absolutamente ciertas (29).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación será cuantitativo, ya que el método utiliza la recopilación de datos para someterlas a comprobación (30).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de estudio será el de una investigación aplicada, porque intenta producir conocimiento que pueda ser aplicado directamente en la solución de problemas (31).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio será observacional o también conocido como no experimental, por ende, se realizará sin manipular la variable o el propósito, basándose principalmente en la observación del fenómeno que tiene lugar en su contexto para luego analizarlo (32).

3.5. Población, muestra y muestreo

Se consideran para el estudio 80 enfermeros/as del servicio de oncohematología. Considerando a la población como grupo de personas sobre los que se desea saber algo en un estudio (33).

Muestra:

El presente trabajo no tendrá muestra pues el estudio se realizará con toda la población. En observancia, muestra se define como el subconjunto o una parte de la población en estudio (34).

Muestreo:

No se aplicará un muestreo tradicional pues la muestra incluye el total de la población, en ese sentido se enfoca como un censo pues se estudiará a todos los miembros de la población. (34).

Criterios De Inclusión:

- Enfermeros/as del servicio de oncohematología.
- Enfermeros/as del área de quimioterapia ambulatoria.
- Enfermeros/as del área de “unidad de biológicos”.
- Enfermeros/as con 3 a más años de permanencia laboral en los servicios mencionados.
- Enfermeros/as que tengan o cursen la especialidad de oncología.

Criterios De Exclusión:

- Enfermeros/as ajenos al servicio de oncohematología.
- Enfermeros/as ajenos al área de quimioterapia ambulatoria.

		será: Alto medio y bajo.	Después de la apertura	Extracción del Catéter port – a – cath Complicaciones Vigilancia, uso y sellado.		
Cuidado de enfermería a del catéter porth-a- cath	Práctica realizada por el personal de enfermería en el cuidado del catéter porth-a-cath	Conjunto de acciones que reflejan habilidades basadas en práctica y experiencia sobre el catéter porth-a- cath.	Antes de apertura Durante la apertura Después de la apertura	Bioseguridad, Equipo de protección personal, equipo e insumos. Asepsia antisepsia Valoración de la piel. Permeabilidad del catéter Verificación de conexión de catéter	ordinal	Alto: 22-25 Medio: 18-21 Bajo: <18

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica:

Se realizará por aplicación de encuesta sobre el uso del catéter “porth-a-cath”.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: “Conocimiento del enfermero/a con respecto al catéter porth-a-cath”

El instrumento será un cuestionario que medirá el saber del personal profesional sobre el catéter “porth-a-cath”, consta de 25 preguntas de autora Guevara Luz sobre prevención, complicación, uso y mantenimiento.

Instrumento 2: “cuidado de enfermería sobre el catéter porth-a-cath”

Se realizará a través de un checklist sobre el adecuado proceder de enfermería con respecto al catéter porth-a-cath (adaptación del instrumento de Juárez, Cristóbal y Calderón 2017).

3.7.3 Validación:

El instrumento UNO aprobado por entendidos en el trabajo de Guevara, tiene un valor de coeficiente logrado de “Kaiser-Meyer-Olkin” o KMO =0.98.

La validación del instrumento DOS fue realizada por expertos en el trabajo de Juárez, Calderón y Cristóbal y tiene un coeficiente KMO=0.96.

3.7.4 Confiabilidad:

Del instrumento UNO, tiene índice alto: “Kuder-Richardson” (KR) = 0.76.

Del instrumento DOS, índice alto: KR = 0.79.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:

Al desarrollarse el estudio en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren- Essalud, se solicitará la autorización respectiva para la realización del estudio en dicha institución.

La recolección de datos estará programada para enero del 2025 pues el tiempo programado de estudio es de enero a julio del 2025. Fecha en la cual se capacitará sobre el llenado del instrumento de recolección de datos previa firma del consentimiento informado e informándose que la duración aproximada del llenado del cuestionario es de 25 minutos. Realizada la recolección del instrumento se consolidará por parte del investigador y luego estos datos serán registrados en una tabla Excel para luego ser procesadas con el software SPSS para análisis correspondiente.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

Deberá darse a conocer previamente el objetivo y los propósitos del estudio al enfermero/a que acepte colaborar en el estudio, para luego de firmar el formulario del ‘consentimiento informado’.

Principio de beneficencia

Los resultados permitirán conocer el grado de saber o conocimiento del enfermero/a en el manejo del “catéter Port-A-Cath”, por tanto, contribuirá a optimizar la atención y mejorar la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

Principio de no maleficencia

La investigación por realizar no deberá causar daño alguno a los participantes.

Principio de justicia

El enfermero/a que forme parte de este estudio recibirá un trato respetuoso, sin importar su raza, religión, nivel educativo, creencias u otros aspectos personales.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades (D. Gantt)

Actividad	Año 2025						
	E	F	M	A	M	Jn	Jl
Elaboración del proyecto de investigación	X	X					
Presentación del proyecto			X				
Ejecución				X	X		
Análisis de datos						X	
Informe						X	
Sustentación							X
Publicación							X

4.2. Presupuesto:

Materiales	Nº	Costo S/.
Recurso humano		
Asesor de investigación	1	2000.00
Asesor estadístico	1	800.00
Corrector de estilo	1	300.00
Equipo e insumo de investigación		

Laptop	1	3000.00
USB (64 Gb)	1	40.00
Software estadístico	1	1000.00
Papel Bond A4 (millar)	1	40.00
Lapiceros (x 20 unid)	20	20.00
Impresiones (x unid)	50	25.00
Fotocopias (x unid)	100	50.00
Movilidad		100.00
Imprevistos varios		200.00
Total		7,575.00

5. REFERENCIAS

1. Organización panamericana de la salud. Cáncer 2023 (internet) (consultado jul 2023). Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2023-por-unos-cuidados-mas-justos#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20se%20estima,las%20personas%20y%20a%20las%20comunidades.>
2. Organización mundial de la salud. Cáncer (internet) (consultado feb 2022). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Martínez de León María, Rodríguez Rodríguez Patricia, Gallegos Alvarado Mónica, Ochoa Estrada María. Conocimiento y manejo del catéter puerto Port-a-Cath en el personal de enfermería en una institución de segundo nivel (2024) Revista Sanitaria de investigación. Internet 2025. DOI: 10.34896/RSI.2024.87.90.001
4. Agüero López Nathalia, Meza Torres Giselle. Infecciones asociadas a catéter venoso central en pacientes internados en el servicio de pediatría del hospital central del instituto de previsión social de abril del 2020 a abril de 2021. Rev. cient. cienc. Salud. Internet. 2021 (citado 2023 Jul 04); 3(2):78-84. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1349326/ao10_vol3n2-modificado.pdf
Doi: 10.53732/rccsalud/03.02.2021.78.
5. Noguera-Sotto Mónica Raquel, Rivas-Villalba César Guillermo, Blattmann-Dietze María Elsa, Giménez Mara. Prevalencia de complicaciones posteriores a la colocación

- de Port-a-Cath® en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social, 2019 al 2020. Cir. párrafo [Internet]. 2022 dic [citado el 2023 julio 04] ; 46(3): 12-14. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-04202022000300012&lng=en. <https://doi.org/10.18004/sopaci.2022.diciembre.12>.
6. Chirre Susan. Evidencias de investigación sobre el cuidado de enfermería en pacientes oncológicos portadores de catéter port-a-cath. 2022. (revisado Jul 04). Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13248/Evidencias_ChirreRivera_Susan.pdf?sequence=1
 7. Berrospi Darling. Factores de riesgo asociados a infección por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos quirúrgicos - hospital cayetano Heredia 2021. Repositorio Usmp 2022 (revisado Jul 04). Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10959/Berrospi_GDW.pdf?sequence=1
 8. Oficina estadística Essalud, 2021. Hospital Alberto Sabogal Sologuren.
 9. Vázquez-Espinoza José Antonio; Alcaraz-Moreno Noemí; Godínez Gómez Rubén. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un hospital mexicano. Revista Cuidarte. 2021;12(1):e1076. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n1/2346-3414-cuid-12-1-e1076.pdf>
 10. Gutiérrez G, Quispe M. Relación del conocimiento con la práctica del profesional de enfermería en manejo de catéter venoso implantable, medicina interna, caja de salud de

la banca privada, Gestión 2020. La Paz, 2021. (Tesis de grado presentada para optar el título de magister Scientiarum en enfermería medico quirúrgica). Universidad Mayor de San Andrés Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27113/TM-1831.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Guadalupe H, Zavaleta F. Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes Covid-19 pronados en cuidados intensivos Hospital Virgen de la Puerta, Trujillo, 2021. (Tesis para optar segunda especialidad en enfermería). Universidad Privada Antenor Orrego, 2022. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9176>
12. Burgo G, Yodalia. Conocimiento y cuidado del catéter Port-a-cath en enfermeras de oncohematología, en un hospital Essalud, Trujillo (Tesis de segunda especialidad en enfermería). Universidad nacional de Trujillo.2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/23664>
13. Facho A, Luzanaty. Nivel de conocimiento y práctica de la enfermera en el cuidado del catéter venoso central, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Jaén, (Tesis de segunda especialidad en enfermería con mencion en cuidados intensivos - adulto) 2023 <https://hdl.handle.net/20.500.12759/21611>
14. Real Academia Española. Conocimiento (internet). Diccionario de la Lengua Española. (consultado julio 12). Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

15. Conocimiento. (internet). Bing. (consultado 12 julio 2023). Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/#Qu%C3%A9%20Es%20El%20Conocimiento>
16. Mario Bunge.(internet). Wikipedia. (consultado 12 julio 2023). Disponible en: <https://materialdeapoyo2011.blogspot.com/2011/03/que-es-el-conocimiento-mario-bunge.html>
17. Instituto nacional de salud del niño. Guía de procedimiento de apertura y sellado de catéter port-a-cath Unidad de enfermería. (Archivo en pdf). INSN agosto 2019 (consultado el 12 julio 2023). Disponible en: <https://pe.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E210PE1490G0&p=cateter+porth>
18. Salcedo Mateo, M. Nivel de conocimientos y prácticas de profesional de enfermería sobre el manejo del cateter Port-a-cath en el instituto regional de enfermedades neoplásicas Concepción 2022 Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/59823eea-2cd3-4be1-9dfb-1ddd047ed4c5/content>
19. Guía de procedimiento de enfermería: apertura y sellado del catéter port-a-cath en pacientes pediátricos. Setiembre, 2024 Código: gp - 016/insn-sb/ue –v.02.n Disponible en: https://portal.insnsb.gob.pe/publiweb/adjuntos/resoluciones/88bba55b_gpe_apertura_y_sellado_del_cat%c3%89ter_port_en_pacientes_pedi%c3%81tricos_ff.pdf
20. Port-a-cath. (internet). Wikipedia. (consultado 12 julio 2023). Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Port-a-Cath>
21. Cuidados de enfermería. (Internet). (consultado 12 julio 2023). Disponible en: <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>

22. Secretaria de Salud. dirección general de calidad y educación en salud 2023. Modelo de cuidado de enfermería. 2da Ed. Ciudad de México, México. Disponible en: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf
23. Servicio de salud de Castilla-La Mancha. Manejo y cuidado del reservorio subcutáneo Port-a-cath. V-2. 2021. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a66ad933577ac111f1466b0eede53e80.pdf>
24. Teknon.es. Port-a-cath (Internet). (consultado en julio 2023). Disponible en: <https://www.teknon.es/es/especialidades/centeno-fornies-xavier/port-cath>
25. Martínez, M. Caso clínico: Colocación de reservorio subcutáneo y cuidados de enfermería. Revista electrónica de portalesmedicos.com (Internet) 2020; Vol. XV, N°12;559 (consultado en julio 2023). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/caso-clinico-colocacion-de-reservorio-subcutaneo-y-cuidados-de-enfermeria-en-paciente-con-leucemia-linfoblastica-aguda/>
26. García A et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Rev. Medic. legal de costa rica (Internet). Vol.37(1) Marzo 2020. ISSN2215-5287 (consultado 12 julio 2023). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
27. Torralba, S et al. El uso del reservorio venoso subcutáneo. Atención y cuidados de enfermería. Revista Sanitaria de Investigación 2021. (Internet) ISSN: 2660-7085. (consultado en julio 2023) Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-uso-del-reservorio-venoso-subcutaneo-atencion-y-cuidados-de-enfermeria/>
28. Benner, P. Nursing the future. (internet). Wikipedia. (consultado 12 julio 2023). Disponible en: <https://nursingthefuture.ca/skills/dr-patricia-benner/>

29. Popper, K. El método hipotético deductivo. (Internet) (consultado julio 2023). Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
30. Hernández, S. Metodología de la investigación (Internet) Cuarta edición en Mc Graw Hill/Interamericana editores SA. México DF. 2006 (consultado en julio 2023). Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0BzXIxcFf15USzAzWjhOelBKZ3c/view?resourcekey=0-7Eg6A45UAJcCJBWIOORfow>
31. Lozada, J. Investigación aplicada. CienciAmerica: Rev. Divulg. Científ. univ. Tecnol. indoamericana (Internet) Vol. 3, N°1 2014, 47-50. Dialnet. (consultado en julio 2023). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=4353577>
32. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Aplicación básica de los métodos científicos: Diseño no experimental. (Internet). (consultado en julio 2023). Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
33. Lopez, P. Población muestra y muestreo. Punto Cero (online) 2004, Vol.09, N.08 (citado julio 2023) pp 69-79. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
34. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación 6° ed. Mexico: Mc Graw-Hill; 2014.

Anexo 1

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables
<p><u>Problema general</u></p> <p>¿Cuál es relación existente entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el cuidado del catéter Port-a-cath en el servicio de hematología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo junio a diciembre 2023?</p>	<p><u>Objetivo general</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el cuidado del catéter Port-a-cath en el servicio de hematología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.</p>	<p><u>Hipótesis general</u></p> <p>Existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y los cuidados de enfermería del catéter Port-a-Cath en el hospital Alberto Sabogal Sologuren 2023.</p>	<p><u>Variable 1</u></p> <p>Conocimiento del Catéter Port-a-Cath</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Antes de apertura - Durante - Después de apertura
<p><u>Problemas Específicos</u></p> <p>-¿Cuál es la relación existente entre la ‘apertura’ del catéter Porth-a-cath y el nivel de conocimiento de enfermería?</p>	<p><u>Objetivos Específicos</u></p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento de enfermería en el cuidado-apertura del catéter Porth-a-cath.</p>	<p><u>Hipótesis específicas</u></p> <p>H1: Existe relación estadística entre la dimensión de apertura y el nivel de conocimiento de enfermería en el</p>	<p><u>Variable 2</u></p> <p>Cuidado de enfermería del catéter Porth-a-Cath</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Antes de apertura

<p>-¿Cuál es la relación entre ‘mantenimiento’ de catéter Porth-a-cath y el nivel de conocimiento de enfermería?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre ‘sellado’ de catéter Porth-a-cath y nivel de conocimiento de enfermería?</p>	<p>-Determinar el nivel de conocimiento de enfermería en el cuidado-mantenimiento del catéter Porth-a-cath.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento de enfermería en el cuidado-sellado del catéter Porth-a-cath</p>	<p>cuidado del catéter Port-a-Cath.</p> <p>H1: Existe relación estadística entre la dimensión de mantenimiento y el nivel de conocimiento de enfermería en el cuidado del catéter Port-a-Cath.</p> <p>H1: Existe relación estadística entre la dimensión de sellado y el nivel de conocimiento de enfermería en el cuidado del catéter Port-a-Cath.</p>	<p>- Durante</p> <p>- Después de apertura</p>
--	--	---	---

Anexo 2**CUESTIONARIO**

FECHA:

No DE FICHA:

INTRODUCCION:

Estimada colega, mi nombre es Xiomara Paucar Carrión, en coordinación con el Departamento de Investigación, me encuentro realizando un estudio de investigación con el fin de recabar información acerca del NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUIDADO DEL CATÉTER PORT-A-CATH POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE ESSALUD DE JULIO A DICIEMBRE 2025, para lo cual solicito su colaboración expresando que es de carácter anónimo.

Le agradeceré marque con un aspa (X) la respuesta correcta.

I. DATOS GENERALES:

Enfermera:

- a) Con especialidad en Enfermería Oncológica
- b) Sin especialidad en Enfermería Oncológica

Tiempo que labora en la institución: Años

II. DATOS ESPECIFICOS

1.. ¿Qué es un catéter subcutáneo con reservorio?

- a) Es un catéter de silicona que solo se utiliza en niños
- b) Es un catéter central interno, de silicona, que se sitúa por debajo del tejido celular subcutáneo

c) Es un catéter externo que se utiliza en pacientes con enfermedades crónicas

d) Es un catéter para la administración de terapia parenteral

2. El catéter puede ser:

a) De una cámara y/o doble cámara

b) De solo dos cámaras

c) De dos y cuatro cámara

d) Solo de una cámara

3. Las zonas de implante son:

a) Vena cava superior y vena basílica

b) Vena yugular y vena basílica

c) Vena cava superior y vena yugular

d) Solo vena yugular

4. La causa de obstrucción del catéter subcutáneo con reservorio es:

a) Solo precipitación de fármacos

b) Oclusión por coagulo sanguíneo y exceso de líquidos

c) Exceso de administración de líquidos y precipitación de fármacos

d) Precipitación de fármacos y oclusión de coagulo sanguíneo

5. La técnica de presión positiva, consiste en:

a) Introducir 5 ml de solución salina

b) Dejar 0.5cc de heparina en la jeringa a la vez que clampamos el catéter, sin dejar de hacer presión con el embolo

c) Aspirar y lavar con suero salino y después heparinizar

d) Dejar heparinizada el catéter subcutáneo con Reservorio

6. Cada cuanto tiempo se debe realizar el mantenimiento del catéter subcutáneo con reservorio cuando no se usa?

a) 1-2 meses

b) 3-4 meses

c) 5-6 meses

d) 6 a más meses

7. Los antisépticos que se debe utilizar para la limpieza de la piel previa colocación de catéter subcutáneo con reservorio son:

a) Clorhexidina o yodopovidona, alcohol puro y/o yodado

b) Alcohol puro, bencina y yodopovidona

c) Bencina, agua oxigenada y Clorohexidina

d) Clorohexidina, fenol, yodo

8. En cuanto a la técnica de punción marque lo falso según corresponda

a) Realizar la punción de forma transversal, ya que puede producir dolor al paciente ()

b) Localizar el reservorio por palpación y fijarlo con el dedo pulgar y el índice de la mano no dominante()

c) Esta fijación debe ser delicada, sin presionar el portal sobre el plano muscular, ya que puede producir dolor()

d) Puncionar siempre de forma vertical, fijando el reservorio entre los dedos y a presión constante; continuar la presión hasta sentir el roce de la punta de la aguja contra el suelo metálico del portal()

9. En cuanto a la técnica del sellado del catéter, marque lo falso según corresponda.

a) Lavar el catéter con al menos 10 cc de suero salino..... ()

b) Sellar el catéter con 3-4 cc de solución de heparina, siempre se utilizará la técnica de presión positiva()

c) Retirar la aguja si no se va a utilizar, sellar siempre, cuando no se utilice, aunque sea por corto espacio de tiempo()

d) Lavar el catéter con al menos 5 cc de agua estéril y siempre se utilizará la técnica de presión positiva()

10. El cambio de la aguja gripper del catéter subcutáneo con Reservorio debe realizarse con la frecuencia de?

- a) 1-2 días
- b) 3-4 días
- c) 5-7 días
- d) Mas de 7 días

11. ¿Con relación a las medidas de bioseguridad para la extracción sanguínea, marcar lo falso según corresponda?

- a) Obtener la primera muestra de sangre
- b) Desechar la primera muestra 4-5cc
- c) Usar jeringa de calibre pequeño 5ml ya que producen una menor presión negativa que podría colapsar el catéter
- d) Usar guantes y jeringa estéril

12. En cuanto a la infusión de nutrición parenteral que medidas de bioseguridad debe de tomarse: ¿Marca lo falso según corresponda?

- a) La nutrición fuera del frigorífico hasta su utilización()
- b) No perfundir ninguna otra solución por la misma vía()
- c) Antes y después de cada infusión lavar con solución salina()

d) Retirar la infusión y el sistema a las 24 horas de iniciada, aunque no haya finalizado..()

13. El retiro del reservorio de catéter subcutáneo con reservorio debe efectuarse en:

a) Presencia de signos de infección

b) Fin del tratamiento

c) Paciente de alta

d) Cuando el paciente lo solicite

14. El catéter subcutáneo con Reservorio está indicado a:

a) Pacientes que solo reciben tratamiento paliativo

b) Paciente que requiera un acceso vascular repetido, administración de Quimioterapia, tratamiento paliativo y del dolor

c) Solo a pacientes que requieren administración de quimioterapia

d) Pacientes que reciben tratamiento de Radioterapia

15. Que materiales se deben de utilizar antes de la inserción de la aguja gripper al catéter subcutáneo con Reservorio?

a) Guante, gasa, aguja gripper, alcohol.

b) Guante, gasa estéril, aguja gripper y yodopovidona y/o alcohol

c) Gasa estéril, aguja gripper, yodopovidona, agua estéril

d) Aguja gripper, agua oxigenada, gasa y guantes

16. Cual es la medida de bioseguridad más importante antes de la inserción de la aguja gripper al catéter subcutáneo con reservorio?

- a) Preparación aséptica del sitio de inserción
- b) Sellado la zona de inserción con algodón
- c) Lavado con suero salino en el sitio de inserción
- d) Previo aseo del paciente antes de la inserción

17. Cual es el tiempo de permanencia del catéter subcutáneo con Reservorio cuando no sufre complicaciones?

- a) Menos años
- b) 1 año
- c) 2 años
- d) 3 a más años

18. Las precauciones más importantes para evitar infecciones son:

- a) Curar el catéter con agua oxigenada y paciente sentado
- b) Realizar las curaciones con solución salina y guantes
- c) Vigilar la zona de inserción y paciente en reposo
- d) Manipular y curar el catéter subcutáneo con técnicas asépticas

19. Cuando hay dificultad para extraer la sangre que acciones se debe tomar, marque lo falso según corresponde:

- a) Cambiar de posición al paciente
- b) Hacerle toser al paciente
- c) Introducir un poco de suero
- d) Solo cambiar de posición al paciente

20. Que acciones de enfermería son importantes tras colocar un catéter subcutáneo con reservorio? Marque lo falso:

- a) Utilizar la mayor asepsia posible en curaciones y manipulación
- b) Vigilar la zona de inserción, sangrado y apósito
- c) Realizar curas cada 48-72h después de las 24 horas de la colocación
- d) No realizar curación y/o manipular el catéter sin prescripción medica

21. Cual es el riesgo que se le ocasiona al paciente cuando se realiza una manipulación y desconexión por debajo de la altura del corazón y dejar la vía abierta?

- a) Embolia aérea
- b) Hemorragia
- c) Ascitis

d) Dolor al paciente

22. Que puede causar el uso de antibióticos tópicos o cremas en el lugar de inserción del catéter subcutáneo con reservorio?

a) Reacciones microbianas e infecciones por hongos

b) Infecciones respiratorias

c) Dolor e infecciones por hongos

d) Infecciones por hongos y ardor en la zona de la aplicación

23. Porque no se debe utilizar las agujas convencionales?

a) Pueden dañar la imagen corporal del paciente

b) Pueden dañar la membrana de silicona del reservorio

c) Puede dañar la membrana subcutánea

d) Puede dañar la imagen corporal del paciente y la membrana subcutánea

24. La ventaja del catéter subcutáneo con Reservorio marque falso

a) Reservorio de fácil acceso para todo tipo de pacientes ()

b) Reservorio que permite administrar fármacos agresivos con menor riesgo ()

c) Reservorio que facilita el tratamiento ambulatorio ()

d) Reservorio que facilita la extracción de muestras de sangre ()

25. Las complicaciones más frecuentes del uso del catéter subcutáneo con Reservorio son:

a) Infección, trombosis, extravasación y tromboflebitis

b) Hemorragia, ascitis, deshidratación y anemia

c) Infección, hemorragia, ascitis y trombosis

d) Trombosis, tromboflebitis. infección y ascitis

Anexo 3

Check List de Cuidados de enfermería del catéter Port-a-cath

	ANTES DE LA CURACIÓN	SI	NO
1	Preparación emocional al paciente antes de realizar el procedimiento		
2	Establece interacción enfermera-paciente durante el procedimiento		
3	Verifica si dispone de todos los materiales necesarios para la apertura del catéter		
4	Realiza control de funciones vitales del paciente		
5	Realiza el lavado de manos clínico con solución antiséptica, antes de la manipulación del equipo a utilizar		
6	Hace uso del equipo de protección personal como bata, gorro, mascarilla, guantes durante la curación		
7	Se calza los guantes estériles con técnica aséptica		
8	Antisepsia de la piel: inicia sobre el sitio de inserción de la aguja, con movimientos circulares de adentro hacia afuera y deja secar el antiséptico completamente		
9	Introduce con la mano dominante la aguja Huber en ángulo de 90° al centro del reservorio y con la otra mano no dominante, estira ligeramente la piel de la zona de punción		
10	Cubre con el apósito la aguja, dejando visible y protegido el punto de inserción; registra la fecha de curación		

	DURANTE LA APERTURA	SI	NO
11	Verifica permeabilidad del catéter		
12	Cambia los equipos de infusión y las soluciones de acuerdo con la normatividad		
13	Desinfecta el puerto de infusión y las soluciones de acuerdo con la normatividad		
14	Se lava las manos y utiliza guantes estériles para el catéter Port-a-cath		
	DESPUÉS DE LA APERTURA	SI	NO
15	Registra en las notas de enfermería e identifica signos de alarma y los reporta oportunamente		
16	Protege con material impermeable el área de inserción del catéter cuando realiza baño al paciente		

Anexo 4**Consentimiento informado**

La presente investigación es realizada por Xiomara Páucar Carrión y tiene el objetivo de determinar el NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUIDADO DEL CATÉTER PORT-A-CATH POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE ESSALUD DE JULIO A DICIEMBRE 2025.

De acceder y participar en la presente investigación, deberá contestar el siguiente cuestionario compuesto de 25 preguntas cuyo desarrollo le tomará aproximadamente 25 minutos. Su participación será estrictamente voluntaria y los datos obtenidos confidenciales y no podrán ser usados para otro fin o propósito distinto al de este estudio de investigación. Los resultados obtenidos serán completamente anónimos pues cada cuestionario tendrá únicamente un código de identificación. Si en la realización del cuestionario se presentase alguna interrogante o duda, puede contactarse de inmediato vía telefónica o mensaje de texto, para que la investigadora que suscribe puede absolver cualquier duda relacionada a las preguntas o cuestionario. Así mismo, está en pleno derecho y libertad de retirarse de la investigación en cualquier momento que considere necesario., Se agradece anticipadamente su participación.

Yo acepto voluntariamente participar en la presente investigación; he sido informado(a) sobre el objetivo, se me comunicó que responderé 25 preguntas y tomará aproximadamente 25 minutos el desarrollo de este. Se me ha informado que los datos que brinde en este estudio son estrictamente confidenciales y no serán usados para ningún otro propósito fuera de los de este estudio, sin mi consentimiento. Tengo conocimiento que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que ello genere perjuicio alguno para mi persona y mi familia.

Fecha:

.....

Firma del participante/DNI




12% 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

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 10%  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

- 11% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 10% 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	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-12-01	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-15	1%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-14	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-03	<1%
7	Internet	www.insnsb.gob.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-24	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-19	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-31	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-19	<1%