



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

“Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos – Hospital II - Chiclayo 2023”

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado Por:

Autora: Montoya Zúñiga Giuliana Milagros

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4121-2150>

Asesor: Mg. Mori Castro Jaime Alberto


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

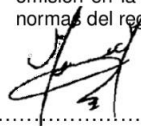
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **MONTOYA ZÚNIGA GIULIANA MILAGROS** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL CATÉTER VENOSO CENTRAL Y LA PRACTICA EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - HOSPITAL II - CHICLAYO 2023**”

Asesorado por el docente: Mg. Jaime Alberto Mori Castro DNI ... 07537045 ORCID... <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código __oid:__ oid:14912:303343463_____ 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 1

MONTOYA ZÚNIGA GIULIANA MILAGROS Nombres y apellidos del Egresado
DNI:44097089

.....
Firma de autor 2

.....
DNI:



Firma

Mg. Jaime Alberto Mori Castro

DNI: 07537045

Lima, 11 de enero de 2024

DEDICATORIA:

El presente trabajo va dedicado a Dios por concederme fuerza y sabiduría, a mis progenitores e hijo por su ayuda infinita e incondicional, que me brindan día a día y que me motivaron seguir adelante.

AGRADECIMIENTO:

A todos los docentes de la prestigiosa Universidad Norbert Wiener por darme sus conocimientos en toda la trayectoria Universitaria, a la Universidad por su renombrada formación y llenarnos de sabiduría.

ASESOR DE TESIS: MG. MORI CASTRO Jaime Alberto

JURADO

Presidente : Mg. Jose Gregorio Molina Torres
Secretario : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos
Vocal : Mg. Beatriz Elizabeth Yaya Vasquez

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstrac	viii
1. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1. Temporal	16
1.5.2. Espacial	16
1.5.3. Recursos	16
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Base Teórica	19
2.3. Formulación de hipótesis	25
3. METODOLOGÍA	27
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	28

3.6.	Variables y operacionalización	30
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1.	Técnica	33
3.7.2.	Descripción de instrumentos	33
3.7.3.	Validación	34
3.7.4.	Confiabilidad	35
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9.	Aspectos éticos	36
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1.	Cronograma de actividades	38
4.2.	Presupuesto	39
5.	REFERENCIAS	40
	Anexo 1: Matriz de consistencia	58
	Anexo 2: Instrumentos	59
	Anexo 5: Formato de consentimiento informado	64
	Anexo 7: Informe del asesor de turnitin	66

Resumen

El grado de conocimiento y el vínculo con los cuidados de Enfermería en pacientes con catéter venoso central, está basado primordialmente en evitar el riesgo con agentes infecciosos, mediante la práctica de protocolos basados en la bioseguridad como son el lavado higiénico de manos, uso de medidas de protección, desinfección con antisépticos y evitar el manejo del catéter venoso central. El análisis tiene como objetivo evaluar el grado de conocimiento y su vínculo con la práctica del cuidado del catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. Se empleará una investigación de tipo cuantitativo, observacional. La muestra serán los profesionales de Salud de Enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos de la ciudad de Chiclayo. Se utilizará como técnica e instrumento; una entrevista y cuestionario realizado al personal donde será medido el conocimiento utilizando como instrumento la observación.

Los análisis de datos se importarán al programa estratificado de IBM SPSS STATISTICS versión 27, los resultados se presentarán cualitativamente en tablas. Así mismo se pueden relacionar ambas variables según la prueba Pearson la cual calcula el proceso de estas dos variables basado en evidencia con una probabilidad menor o igual al 5% ($p \leq 0.05$)

Palabras claves: Conocimiento, practica, catéter venoso central, enfermería en cuidados intensivos.

Abstract

The level of knowledge and its relationship with Nursing care in the central venous catheter, is based primarily on avoiding its exposure to infectious agents, through the practice of biosafety protocols such as hand washing, use of protection measures, disinfection with antiseptics and avoid manipulation of the central venous catheter. The purpose of the analysis is to evaluate the degree of knowledge and its relationship with the practice of central venous catheter care in patients of the Intensive Care Unit of the Luis Heysen Inchaustegui Hospital, Chiclayo, 2023. A quantitative, observational research will be used. The sample will be the Nursing Health professionals who work in the Intensive Care Unit of the city of Chiclayo. It will be used as technique and instrument; an interview and questionnaire carried out to the personnel where knowledge will be measured using observation as an instrument. Conclusions: The present investigation will provide the necessary and updated information to the Luis Heysen Inchaustegui Hospital regarding the "Level of knowledge and its relationship with nursing care in the central venous catheter and the practice in the patients of the Intensive Care Unit".

Keywords: Knowledge, practice, central venous catheter, analysis in critical areas.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El catéter venoso central (CVC) es el componente fundamental en las Unidades de Cuidados Intensivos, para objetivos de valoración y terapéuticos; durante los últimos tiempos se ha revelado un aumento en el manejo de Catéter Venoso Central, buscando como objetivo los beneficios y complicaciones vinculadas al acceso venoso. Según publicaciones realizadas en los últimos 10 años este dispositivo se puede usar en periodos prolongados, cumpliendo la seguridad y sus principales complicaciones son la infección y trombosis. La alternativa del CVC posee grandes ventajas hacia el tratamiento del paciente, disminuyendo riesgos de mortalidad, también posee desventajas presentando complicaciones durante el tiempo de uso, es recomendable capacitar al personal encargado de la Unidad de Cuidados Críticos para unos mejores resultados (1).

Según investigaciones realizadas en el país de Acapulco en el año 2018, nos relata que los accesos vasculares son instrumentos de material plásticos que tienen una división intravascular a nivel central. Su utilización puede ser provisional o permanente, según el tratamiento y el tiempo hospitalario. El personal de Salud Enfermero es encargado de verificar los signos de alarma, las complicaciones, administración de fármacos y la oportuna curación de Catéter Venoso Central durante la estadía del paciente en el área de Cuidados Intensivos (2).

Durante el mismo año se realizó otro estudio enlazado con la existencia de infecciones hospitalarias vinculadas al catéter v. central, siendo como principal suceso; la contaminación del dispositivo, las vías de acceso, administración de soluciones, mala manipulación por lo que se abordó la prevención de bacteriemias a través de una participación Educativa al personal de Enfermería. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el país de

EEUU nos indican que existe la cantidad de 80 000 bacteriemias con una mortalidad de 28 000 pacientes por año portadores de Acceso Venoso Central (3).

Según estudios realizados en México en el año 2019, los accesos venosos son indispensables en las áreas de Cuidados Intensivos y son manejados por el personal de Salud de Enfermería. Se observó descuido del CVC por exceso de trabajo, circuitos mal cerrados, poca asepsia, desconexión de circuito dejando expuesto el CVC, no realizan el lavado de manos, por lo que es necesario realizar una adecuada capacitación sobre las normas y el cuidado del acceso venoso central, evaluando al profesional y estableciendo medidas de seguridad en las áreas de Cuidados Intensivos (4).

Durante las Investigaciones realizadas en la Capital de Tacna durante el año 2022, se efectuaron evaluaciones de estudios observacionales, donde el campo estaba conformado por 17 trabajos de información con una antigüedad máxima de 10 años, determinando como respuestas que si existen conocimientos de dimensiones de bioseguridad al igual de aplicación de prácticas de bioseguridad con un porcentaje de resultado en un grado alto de 50% pero se concluye reforzar y aplicar más conciencia en tema en relación a conocimiento y practica en la utilización del acceso venoso central en las Áreas de uci (5).

Las Unidades se distingue por poseer a los pacientes en estados más críticos, postrados y con peligro de perder la vida. Obteniéndose como procedimiento de ayuda, la canalización de un catéter v. central, corriendo así muchas exposiciones y riesgos con un grado elevado de tipo tanto infeccioso, como mecánico o trombótico. El fin que nos lleva a este análisis es evaluar el grado que se tiene del estudio de la bioseguridad sobre portadores del acceso venoso central que se encuentran en las áreas de Cuidados Intensivos. Se aplicó un instrumento piloto en una muestra total de 30 personal de salud Enfermeros obteniendo

resultados de un 0.80 y en conclusión se deben realizar programas educativos para perfeccionar los conocimientos (6).

Determinar la unión que establece la capacidad de conocer y la vigilancia del acceso venoso central, fueron estudios realizados en la capital de Trujillo en el transcurso del año 2022. La investigación se ejecutó a través un “Coeficiente alfa de Cronbach” con el muestreo de 25 personal Profesional de Salud en Enfermería quienes son trabajadoras del área de cuidados intensivos. Revelando estadísticas de 48% de profesionales Enfermeras con conocimientos buenos, el 16% profesionales Enfermeras ejecutan un cuidado bueno, dando las conclusiones que el porcentaje es bajo, teniendo la necesidad de reforzar los conocimientos y prácticas por parte del equipo que trabaja en el área de uci (7).

Según revelaciones la “Revista Electrónica Acervo Enfermagem” durante el año 2022 nos habla que realizaron una revisión sobre infecciones vinculadas con el cvc y la vigilancia que proporciona el profesional en el área de cuidados intensivos, tomando como métodos la selección de once artículos para su análisis. Dándonos como resultados y medidas de precaución de infecciones las cuales se deben poner en práctica para afianzar una vigilancia y seguridad hacia el paciente; evidenciando la reducción de contraer infecciones en portadores de accesos venosos en las áreas de uci, siendo necesario la dedicación en una formación de profesionales enfermeros (8).

Según investigaciones realizadas en “Clínica AUNA de Lima en el transcurso del año 2021”, fundamentan la cultura y la destreza durante la utilización del cvc en el cual se encuentra fundamentado en la práctica de protocolos de bioseguridad tales como; los 5 momentos de sepsia en el lavado de manos, empleo de guantes y la correcta asepsia del acceso venoso central. Se contó con una población de profesionales Enfermeras quienes integran la unidad, utilizando un cuestionario conformado por 24 ítems y fraccionado en: mantenimiento,

administración de soluciones y complicaciones, dando como conclusión el reforzar los conocimientos y prácticas según resultados estadísticos procesados mediante el cuestionario (9).

Un nuevo estudio efectuado en el “Hospital Rebagliati de Lima en el transcurso del año 2021”, donde se demuestra la necesidad de la administración de un CVC en pacientes que se hallan en las áreas intensivos para fines terapéuticos como la aplicación de tratamientos y alimentación parenteral pero también pueden generar complicaciones tanto mecánicas producidas al momento de la colocación del CVC, durante la punción arterial, perforación de un vaso o generar hematomas; y puede generar complicaciones de tipo infeccioso, por un mal uso y mala limpieza de catéter y complicaciones trombóticas producto de una obstrucción de un embolismo, etc. Se realizó un muestreo con la cantidad de 30 profesionales enfermeras, dando como resultados una escala deficiente en el personal Enfermero encargado de la UCI (10).

Asimismo, al verificar una cantidad importante de los pacientes portadores de accesos centrales es fundamental emplear modelos de vigilancia al paciente donde se realice valoración y curación del CVC. Asimismo, en el área de UCI del Hospital Luis Heysen Inchaustegui se evidencio que ciertas enfermeras realizan la curación del cvc, utilizando campos y guantes estériles y las infusiones antisépticas apropiadas, por desacorde, otro grupo de profesionales solo lo realizan con manoplas y gasas, fue tal situación la que nos proyectó a realizar el problema de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la práctica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión curación diaria con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la práctica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión administración de medicamentos con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la práctica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de asepsia con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la práctica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimiento con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la práctica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión curación diaria con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión administración de medicamentos con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de asepsia con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El catéter venoso central es una puerta de entrada para diversos virus y bacterias el cual es causa de infección si no tenemos los cuidados apropiados. La Enfermera es el personal de salud encargado de las medidas sanitarias durante los tratamientos, evitando el incremento de infecciones. Es fundamental la realización de una curación, al igual que los registros detallados que debe emplear el profesional de Enfermería para ofrecer una vigilancia de calidad al paciente. El estudio se comprueba debido a la aparición de las infecciones relacionadas al acceso venoso, desde una perspectiva internacional y nacional, abarcando complicaciones que se muestran en pacientes que mantienen una extensa estadía hospitalaria y el incremento del importe en valor para el régimen de salud. Los portadores de acceso venoso central precisan una vigilancia por parte del personal capacitado y que tengan la experiencia necesaria para dedicar y ofrecer una vigilancia de calidad. Este estudio busca el

beneficio en pacientes y en profesionales de la salud quienes perfeccionen, profundicen y renueven sus conocimientos vinculados con el empleo del CVC.

Según la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, se centra en el cuidado propio del individuo y la ayuda brindada de parte del personal de enfermería desarrollando habilidades y conocimientos necesarios para beneficiar al individuo.

Metodológica

A nivel metodológica: Los métodos, procedimientos y técnicas que se debe aplicar en la indagación, una vez probada su valor y fiabilidad, deberán ser empleados en relación con nuevos trabajos de estudio. Esta indagación pretende analizar los conocimientos del personal del personal que labora en el área, proporcionando información modernizada y consiguiendo como resultado el fijar recomendaciones para reforzar los conocimientos del profesional que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos , contribuyendo con una amplia información en la perspectiva precisa para el empleo del CVC.

Se aplicará una investigación científica de manera racional y sistemática, siguiendo todos sus métodos de manera coherente; con los instrumentos: conocimiento del catéter venoso central y como segundo instrumento: practica del catéter venoso central. Permitiendo analizar mediante una base de datos lo cual va medir la relación del conocimiento y la practica en los licenciados de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.4.2. Práctica

En categoría práctica: Se comprueba que existen escasa información relacionado con el tema, incluyendo a nivel local. Este estudio será útil como apoyo dándonos una exactitud científica y tolerando que la actual indagación nos pueda valer de precedentes a posteriores

estudios que se concluyan dentro de esta área, valorándose con mucha productividad y siendo un beneficio más para futuros investigadores.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio de investigación se llevará a cabo desde marzo del 2023 a diciembre del 2023.

1.5.2. Espacial

Los datos logrados se obtuvieron, gracias a la coordinadora del área de la Unidad de Cuidados intensivos.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Para el análisis de esta indagación se logró con la aprobación del Hospital II Luis Heysen Inchaustegui y se utilizará; medios científicos, libros, publicaciones de internet de revistas científicas, repositorios, tesis y fuentes bibliográficas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Vásquez y Alcaraz (11) en el 2020, en México, con el objetivo “Determinar el grado de conocimiento y practica del personal de salud de enfermería con respecto a los protocolos de cuidado de accesos vasculares”. Análisis descriptivo, transversal. Muestra de 67 profesionales enfermeros que tuvieron en su vigilancia a pacientes con CVC. Método se evaluaron dos instrumentos el de valoración conformado por 16 ítems y el instrumento de verificación conformado por 16 enunciados. Resultados, del 58.2% con una categoría de conocimiento, el 91% con una categoría que si cumple y no hubo conformidad entre el conocimiento y cumplimiento, Conclusión, se evidencio una falta de conocimiento con respecto al cuidado del acceso venoso central por parte del personal de Enfermería en situaciones procedimentales que competen las habilidades del personal.

Huanca (12) en el 2019, en Bolivia, con el objetivo “Definir el grado de conocimiento y habilidad del profesional de enfermería en la atención y vigilancia del acceso venoso central en la unidad de uci”. Estudio tipo cuantitativo, descriptivo. Muestra de un total de 12 profesionales. Método mediante recopilación de información para luego deducir una información y presentación de tablas. Resultados, se determina que el 70% del profesional de salud si cuentan con conocimientos relacionados al cuidado y mantenimientos del CVC y un 50% de profesionales si determina correctamente los conocimientos sobre catéter venoso central. Conclusiones, se caracterizo un 83% de conocimiento en catéter venoso central de parte del personal de enfermería y durante la practica que debe realizarse por el personal de enfermería no lo realiza satisfactoriamente en su totalidad.

Choquegonza (13) en el 2020, Bolivia, con el objetivo “Reconocer las capacidades intelectuales del personal enfermero en la manipulación del cvc, en el área de terapia intensiva adultos”. Estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Muestra estuvo establecida por 22 personales del área de salud y de los cuales solo aceptaron la participación una cantidad de 14 enfermeros. Método se empleó una herramienta diseñada y autenticada por especialistas, cuestionario. Resultados, según estudios un porcentaje de 64% si tienen la experiencia en el área laboral, una cantidad de 43% de profesionales son especialistas, el 57% si se encuentra con grados altos de conocimientos, por lo tanto, se evaluó la opción de realizar capacitaciones para reforzar al profesional y contar con protocolos para la correcta utilización del CVC. conclusiones, el personal de enfermería cuenta con una formación y años de experiencia no siendo suficiente en el manejo correcto del catéter venoso central y debiendo tomar cursos de actualización.

Collo (14) en el 2018, en Bolivia, con el objetivo “Establecer el grado de conocimiento y practica en la vigilancia después de la fijación del cvc por enfermería”. Estudio fue descriptivo de corte transversal. Muestra se tomó la cantidad de 22 trabajadores del área de enfermería. Método mediante la utilización de un temario y una lista de chequeo. Resultado, según datos el sexo femenino obtuvo un 82%, con un 18% en el grado alto de cultura en el área, el 27% un grado medio y el 55% un grado bajo de nivel. Por lo tanto, se tomó como conclusión realizar prácticas educativas para elevar los conocimiento y prácticas del CVC dentro del área de cuidados críticos.

Peñaloza (15) en el 2019, en Bolivia, con el objetivo “Establecer el grado de entendimiento y destreza en enfermería para la vigilancia del acceso venoso central en el área de uci critical Care gestión 2018”. Estudio cuantitativo, descriptiva de corte transversal. Muestra se ejecutó con una suma de 10 profesionales de la salud de enfermería de la UCI. Método mediante

listas de verificación y cuestionarios. Resultados, según estudios el 50% obtuvo un nivel alto en conocimientos, el 60% obtuvo buenos resultados en prácticas, solo se obtuvo un 10% de personal profesional con especialidad, siendo una desventaja para el área de unidad de cuidado. Conclusiones, Se optó por una mejora en el manejo de conocimientos y habilidades en la vigilancia del acceso venoso central, y así evitar riesgos y complicaciones.

A nivel nacional:

Herrera (16) en el 2019, con el objetivo “Distinguir el estudio en la utilización del acceso venoso central en enfermeras de las áreas críticos del hospital III José Cayetano Heredia, Piura, 2019. Estudio tipo cuantitativo. Muestra estuvo definida por la cantidad de 37 profesionales de la salud en enfermería que trabajan con más de 6 meses en la UCI. Método se aplicaron cuestionarios evaluados y validados. Resultados, en los conocimientos de manipulación del CVC fue un porcentaje de 86.5% que si conocen y un 13.5% profesionales que tienen conocimiento medio. En el mantenimiento del acceso venoso se verifico un 73% de profesional con rendimiento alto y un 27% con rendimiento medio. Con respecto al manejo del método en la vía central se observó el 91% tienen rendimientos altos y el 8.1% rendimientos medios. En conclusión, la magnitud de exposición y agravamiento del acceso central el 84,1% de profesionales presentan rendimiento alto y un 13.5% un rendimiento medio, donde se tiene que tomar capacitaciones actualizadas sobre catéter venoso central.

Escate (17) en el 2020, con el objetivo “Valorar los impactos del conocimiento acerca del método de vigilancia del acceso venoso central que domina el personal de pediatría oncológica, Instituto Especializado 2020. Estudio descriptivo no experimental. Muestra definida por los ciudadanos profesionales de la unidad. Método aplicado por dos instrumentos el juicio de los expertos y la realización de una muestra piloto. Resultado, se obtuvo un 83.8% en grado medio por referencia del profesional de salud en conocimientos

y habilidad con relación al manejo del cvc, mientras que un 66.7% tuvieron un alto porcentaje en conocimiento y un 80% mostraron un grado bajo de conocimientos en manejo de CVC. conclusión, el conocimiento tiene un efecto positivo en cuanto a la práctica sobre catéter venoso central que poseen las enfermeras, sobre el mantenimiento del CVC también se obtuvo un efecto positivo y en procedimiento y administración de tratamiento también se encontró un efecto positivo.

Chávez (18) en el 2021, con el objetivo “Establecer el vínculo con el grado de cultura de los profesionales de enfermería y vigilancia del cvc en el área de cuidados intensivos intermedios en el Hospital Regional Docente de Cajamarca”. Estudio transversal, prospectivo y descriptivo. Muestra con una cantidad de 30 trabajadores de enfermería. Método fue el análisis que se realizó mediante la observación de textos y fuentes históricas. Resultados, dando como resultados los grados altos de conocimientos que tienen los trabajadores de salud del área de cuidados intensivos y corroboran con un buen protocolo de procedimientos. Conclusión, existe una relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda el profesional sobre el cuidado del catéter venoso central, existe un cumplimiento de practicas y un logro que es evidenciado por el personal de enfermería en cada una de sus dimensiones.

Zabaleta (19) en el 2021, con el objetivo “Establecer el enlace entre el grado de cultura y vigilancia de enfermería del cvc en pacientes COVID 19 pronados de dicho servicio”. Estudio explicativo, correlacional. Muestra de 70 profesional de enfermería. Método se realizó mediante cuestionarios y listas de chequeo. Resultados, demuestran que un 79% de profesionales tienen un grado elevado de entendimiento en vigilancia de CVC en pacientes con Covid 19, un 89% de profesionales ejecutan un buen cuidado del CVC y un 70% de enfermeras llevan un buen entendimiento en la vigilancia del cvc en pacientes con COVID

19. Conclusión, existe una relación directa entre el conocimiento y el cuidado del catéter venoso central en pacientes pronados, por lo que a mayor conocimiento se brinda un mejor cuidado.

Álvarez (20) en el 2021, con el objetivo “Establecer un enlace entre los conocimientos y la asistencia del cvc del profesional enfermero del área crítica del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2021”. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo. Muestra fue 92 competentes de la salud. Método mediante listas de chequeo y evaluación de dimensiones. Resultados, la evaluación ayudara a fortalecer los conocimientos, logrando una mejora en la utilización de métodos y asistencia en acceso venoso central dentro de las instalaciones de la UCI. Conclusiones, se realizara el fortalecimiento de conocimientos mediante capacitaciones logrando mejoras en los servicios en beneficio del paciente.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera variable: Nivel de conocimiento

Smith y Nolan, nos dicen que en el año de 1929 se realizó la primera administración de acceso venoso, transformándose en la columna de la medicina. Pese a que los accesos venosos centrales fueron de mucha utilidad para pacientes y personal de salud (médicos, enfermeras) existe un porcentaje que el mas del 15% experimenta complicaciones relacionada con el catéter. Por lo que se debe tener en cuenta las técnicas, la prevención, el tratamiento y las complicaciones (21).

Según protocolo de Almazan Castillo nos dice que los catéteres nacen durante el año 1900 y 1929 por “Werner Fossmann” quien comprueba el procedimiento venoso central en difuntos. En 1945 “Gristish y Ballinger” elaboran el catéter de plástico y en “1953 el medico

Sven Ivar Seldinger” explica el método de descubrimiento de la vena con un conducto metálico. En “1961 Opderbecke “emplea la vena regular y la vena basílica para dirigir catéteres centrales. El empleo de los catéteres establece el instrumento principal para un seguimiento y procedimiento de los portadores que acceden a los establecimientos de salud (22).

“Werner Forssmann, médico de Alemania egresado de la Universidad de Berlin” quien realizó la primera cateterización de un corazón humano durante el año de 1929, hizo un corte en la vena cubital de su brazo e inserto un catéter urinario en el interior de la aurícula derecha de propio corazón, luego se tomó una radiografía demostrando que el catéter se encontraba en su corazón y así expuso su hipótesis de que si se podía realizar la administración de un catéter venoso directo hacia el corazón para la utilización de administrar medicamentos, medición de presión sanguínea y administración con tintes radiopacos (23).

El acceso v. central es un instrumento maniobrado por el equipo de salud de enfermería, que permite un ingreso directo a través de sus lúmenes al torrente sanguíneo, la utilización inadecuada es la primera causante de infecciones. Siendo el principal objetivo, el conocimiento y practica basada en la vigilancia del CVC por parte del equipo de salud de enfermería (24).

El empleo de catéter venoso central establece un instrumento primordial para la atención de pacientes hospitalizados quienes han sido afectados por bacteriemias nosocomiales hasta un 30%. Esto nos permite evaluar cuál es el grado de estudios del equipo de salud de enfermero encargado del área de uci, a través de recolección de datos, valorando al personal con más antigüedad, personal nuevo y personal especializado (25).

Catéter venoso central:

Definición: El catéter venoso central (CVC) igualmente llamado vía venosa central, siendo el instrumento que se instala en una vena de amplia magnitud con la finalidad de posibilitar el ingreso a la vía venosa, suelen tener un tamaño de quince a treinta cm de largo, elaborados de con un material de silicona o poliuretano, con uno o variables lúmenes de infusión, son instalados en la vena yugular interna, vena subclavia o vena axilar, en la vena femoral y también mediante las venas de los brazos conocida como PICC o catéter central interpuestos periféricamente. La administración del acceso venoso es precisa en pacientes que necesitan de una terapia prolongada o críticos, estas vías centrales son más utilizadas para la administración de líquidos, hemotransfusión, valorar la presión venosa central, examen de sangre y NPT (26).

Tipos de catéter venoso central: Se administra el tipo de catéter dependiendo de: El tiempo que el paciente recibirá el tratamiento, el tiempo que un paciente de quimioterapia necesite sus dosis, según la cantidad de medicamentos a administrar, cuando el paciente no tiene buen acceso periférico, pacientes edematizados, con problemas de coágulos (27).

Los tipos de catéter son:

Catéter venoso central tunelizado: Los accesos tunelizados, son los que ingresan mediante la vena yugular o arteria subclavia, quedando fijado debajo de la dermis, a través de una pequeña intervención. Los Hickman siendo los catéteres tradicionales de dos o tres lúmenes, con mayor peligro de complicaciones infecciosas (28).

Catéter venoso central no tunelizado por punción yugular: Este modelo de acceso es colocado en la subclavia o yugular interna, rápido de colocar, se fija con puntos de sutura, se evidencia con una ecografía o radiografía en la zona, se administra una gasa transparente donde se evidencia si existe infección o no en punta del catéter (29).

Catéter reservorio: Estos tipos de catéteres son semejantes a los Hickman, instalados mediante intervención quirúrgica, usados una vez a cada cierto tiempo, tienen un solo lumen y la diferencia es que no salen fuera de la piel (evitando que cuelguen, evitando infecciones), algunos les llaman “la medalla o el puerto”. Para la administración de tratamiento, se pincha la válvula de plástico que está debajo de la piel y se suministra la sangre, las plaquetas o el tratamiento, pero no son de utilidad en trasplantes de médula ósea (30).

Catéter venoso central de permanencia media por vena antecubital (PICC): Este modelo de acceso aborda la subclavia, pero se introduce por las venas del brazo, se realiza el procedimiento de inserción en quirófano, son para tratamientos cortos de 3 meses hasta 1 año, puede originar flebitis, la ventaja que son prácticos, fácil de colocar sin sedación (31).

Venas de elección de catéter venoso central:

Vamos a considerar las capacidades y los obstáculos para la administración de un cvc. La vena yugular interna siendo una entrada de bajo riesgo usado en tiempos cortos de acceso. La vena yugular externa, más visible de insertar e indicada en pacientes con dificultad de coagulación. Vena subclavia de buen acceso, con posibles infecciones, grados altos de neumotórax y hemorragias. Vena femoral, buen acceso, factible, bajo riesgo de lesiones vasculares, con grados altos de infección por lo que se indica temporalmente (32).

Complicaciones del CVC:

La incidencia de agravamiento en pacientes poseedores de CVC, está afectada por distintos factores, como la inhabilidad del equipo de salud de enfermería y la no aplicación de protocolos. Esto se convierte en una tasa total relacionada al inadecuado manejo de técnicas, conocimiento y practica en catéter venoso central. Existen las inmediatas y tardías (33).

Inmediatas.

Punción arterial / Sangrado Esto sucede al instante de la colocación del acceso venoso central, si durante el proceso se realiza una lesión se debe quitar la aguja y emplear presión durante unos quince minutos. Las complicaciones que presentan son (hematomas, accidentes cerebrovasculares, pseudo aneurismas, taponamiento cardiaco, fistula arteriovenosa. En cvc femoral produce sangrado retroperitoneales e isquemias en extremidades). Sangrado: Si durante la administración de un acceso venoso central se produce sangrado, puede causar un hematoma taponeando la vía aérea generando un peligro para la existencia del paciente (34).

Neumotórax / Hemotórax: Esto sucede si durante la administración del CVC se realiza una incisión en la membrana pleural permitiendo el ingreso de la atmosfera logrando un desarrollo a tensión con colapso hemodinámico. Por lo que se debe evaluar al paciente si tiene algún síntoma como (disnea, taquicardia, hipotensión, agitación, tos seca, dolor de hombro o pleurítico) y posteriormente realizar una radiografía de tórax (35).

Arritmia / Embolismo aéreo: Se da como consecuencia consecutiva a la administración del CVC, al insertar el conductor en el corazón derecho alrededor de 16 cm ocasionando inflamación del endocardio o al desplazamiento del paciente durante la colocación. Embolismo aéreo: Sucede cuando el paciente se encuentra mal posicionado, hipovolemia o no colocar sellos en el catéter ocasionando taquicardia, dolor torácico, disnea, tos, hipoxemia y distrés respiratorio, y realizando ante la complicación posición de trendelenburg y decúbito lateral izquierdo (36).

Tardías:

Infección: La infección es una complicación de alta prevalencia, se determina en el catéter venoso central mediante hemocultivos, evaluaciones y según el tiempo que se mantiene el CVC, es necesario verificar síntomas como T° 38°, escalofríos, hipotensión, hipotermia, bradicardia y seguir técnicas asépticas y de prevención (37).

Trombosis venosa / embolo pulmonar: La consecuencia más frecuente de esta complicación es la colocación del cvc en vena yugular interna y el acceso venoso femoral ocasionando muchas veces un embolismo pulmonar, tomando como un manejo de prevención el uso de anticoagulantes (heparina) (38).

Estenosis venosa: Se ha evidenciado un 50% de casos de la colocación del CVC en la vena subclavia desarrollando esta complicación por lo que se indica la administración de catéteres más cortos y manejables (39).

Perforación miocárdica y taponamiento cardiaco: La perforación puede suceder por un suceso mecánico o químico, cuando la punta del catéter choca directo con la pared miocárdica o cuando los liquido hiperosmolares ingresan en comunicación con el endocardio. El taponamiento suele mostrarse después de minutos de colocado el catéter venoso central o a los 5 meses, produciendo (dolor, náuseas, disnea, taquicardia, ingurgitación yugular, hipotensión y muerte) (40).

2.2.2. Segunda variable: Cuidados de enfermería

La acción del equipo de salud es importante y necesario para mantener las técnicas de protocolo y evitar las complicaciones del paciente portados de CVC. Los cuidados frecuentes son: “lavado de manos con liquido antiséptico, manipulación lo mínimo indispensable del catéter, colocación de guantes estériles, posición adecuada de personal y paciente”. Preparar el material, preparar al paciente, realizar procedimiento según protocolo evitando así complicaciones futuras (41).

El objetivo del profesional es brindar un procedimiento fundamentado en una certeza científica de la vigilancia del acceso venoso central. “Brindar una cultura teórica acerca de la conservación y tratamiento del CVC, juntar las opiniones entre trabajadores de enfermería,

perfeccionar la calidad y protección del procedimiento de cuidado, determinando así los peligros, dificultades mecánicas e infecciones en el transcurso del uso de acceso venoso central” (42).

La atención que otorga el profesional enfermero para con sus pacientes conductores de un acceso venoso son de suma importancia tanto en su procedimiento, como en las complicaciones que pueda tener para lo que se requiere dirigir actos competentes que certifiquen la confianza del paciente en cada situación. La organización no solo es física, pues se le debe aclarar al paciente el procedimiento a seguir, viendo que no se vea afectado su apoyo emocional (43).

“Teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson”; quien nos muestra la importancia del desarrollo en la profesión de enfermería basada en cuidados y sus 4 fenómenos de la disciplina (44).

Enfermería: Determinada como una de las disciplinas especialistas de las atenciones para el bien del paciente. Fue establecida por el entendimiento experimental del profesional enfermero y de otras materias asociadas, como lo son la cultura ética, el personal y el estético originado de una especie humana asociado a experiencias, lores y expectativas (45).

Persona: Los seres humanos somos una creación en continuos cambios la cual se va definiendo mediante pensamientos, sentimientos y conductas. El ser humano es un ser dinámico, espiritual, en evolución, que se manifiesta enlazados con otros. Es decir, la profesional de salud en enfermería toma el mandato de liderazgo cuando trata de una batalla de los derechos del hombre, la igualdad, el apoyo sanitario, etc. Su pensamiento profesional va dirigido hacia el humano que necesita de sus cuidados al igual que en sí mismas y en otras enfermeras que necesitan del cuidado (46).

Salud: la salud es la experiencia de vivir sano y en plenitud de todos los sentidos y órganos, con una percepción de integridad y crecimiento en donde todas las fases de la persona humana deben ser manifestadas libremente, estas manifestaciones son “espiritual, pensamiento, inteligencia, creatividad, facultad de relación, femineidad, virilidad y sexualidad” (47).

Entorno: Viene a ser el medio que influye hacia la otra persona. Existiendo varios modelos relacionados con el ambiente como la presencia de “culturales, sociales, biofísicos, políticos y económicos”, aquí la definición a considerar es la situación del momento de la situación el cual también puede ser considerado en otra persona (48).

Medidas de bioseguridad: Según registro de la OMS en el año 2002, nos refiere que la bioseguridad es una agrupación de estatutos y reglas usadas para favorecer el bien personal ante riesgos tanto biológicos, químicos y físicos a los cuales se localizan exhibiendo los profesionales, los pacientes y el medio ambiente. Por lo tanto, las normas de bioseguridad deben ser un método rutinario, para ser realizado por el trabajador de salud que labora en los hospitales (49).

Uso de barreras protectoras: El tipo de barreras a utilizar es como un obstáculo que detiene el paso de las sustancias. Con un solo fin, prevenir la contaminación cruzada de la dermis o mucosas con la sangre y otros fluidos de los pacientes. Por lo tanto, se debe laborar con el adecuado equipo de seguridad. La Mascarilla que protege de la inhalación de materia toxica, protege al paciente durante procedimientos y evita el contagio de los microbios a través de la atmosfera y gotas de secreciones. Los lentes protectores, nos cubren de impactos y rociaduras de fluidos durante el procedimiento. Los guantes, bloquean el riesgo de la conexión con sangre, secreciones y soluciones infectadas, lo correcto es usar una vez, desechar y realizar el lavado de manos. La bata, es una barrera de protección contra la

transmisión de bacterias, fluidos repentinamente por un paciente. El gorro, ayuda a cubrir el cabello y evita la liberación de microorganismos contaminantes (50).

Lavado de manos: Según investigaciones de la OPS, nos refiere que el 61% de personal que labora, no desinfecta sus manos cuando debería ser imprescindible. Es por eso que la organización panamericana de salud (OPS) y la organización mundial de salud (OMS) realiza un llamado para ayudar a la prevención y vigilancia de infecciones y evitar sufrimientos y muertes. “Los 5 momentos son la combinación para la desinfección de manos recomendado por la OMS son: antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea de limpieza o desinfección, después del peligro de exposición a fluidos corpóreos, después de tocar al paciente y después de la conexión con el ambiente del paciente” (51).

Descripción de procedimientos:

Curación de catéter venoso central:

Disponer del instrumental preciso. Instalar al paciente en posición adecuada. Administrar medicación en caso este indicada. Ubicación de instrumentarías de protección. Efectuar la desinfección de manos. Colocarse mandil y guantes estériles. Acondicionar mesa de mayo con campos asépticos e instrumentos a emplear. Pincelar el apósito con clorhexidina 2%, dejarlo actuar 30 seg. Comprimir el área de punción y separar el apósito hacia afuera. Colocar campo aséptico en el lugar de ingreso zona y sujetar para prevenir desplazamientos. Efectuar variación de guantes estériles. Valorar el lugar de fijación, la unión de puntos, integridad del catéter. Verificar señales de infección (enrojecimiento, calor, secreciones). Efectuar la desinfección con clorhexidina 2% y agua destilada en forma circular durante un minuto. Quitar el exceso de clorhexidina al 2% y efectuar el secado en lugar de fijación. Si existe sangrado colocar torunda de gasa en la zona de inserción antes de colocar el tegaderm. Verificar la zona observando que no quede acodado. Establecer escrito con día de inserción

y día de curación. Colocar al paciente en postura favorable. Eliminar residuos utilizados según normas de bioseguridad. Realizar higiene de manos. Anotar información de curación en apuntes de enfermería de la historia médica (52).

Mantenimiento del catéter venoso central:

Realizar vigilancia en el lugar de fijación del acceso venoso regularmente. Si el paciente muestra fiebre, se debe retirar el apósito y examinar la zona de inserción. Utilizar siempre técnicas de asepsia para realizar los mantenimientos del CVC. Realizar cambios de apósitos cada 48 horas, y si es de poliuretano el cambio se debe hacer una vez por semana. Cambiar las líneas de infusión y válvulas de 3 vías, con un rango de 72 horas, en el caso de transfusiones sanguíneas o perfusiones de propofol se cambian con el rango de 12 horas. Prevenir las desconexiones innecesarias. Conservar las válvulas de 3 vías cubiertas con apósitos impregnados de povidona yodada. Verificar el correcto funcionamiento del acceso venoso central. No reintroducir catéter en caso se salga del punto fijado. Al momento del retiro del acceso venoso central, se acomoda en una postura decúbito supino o trendelemburg ejerciendo presión al momento en que se extrae en el lugar de fijación, si es necesario enviar la punta de cateterismo para el cultivo necesario (53).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema.

La enfermera es un conocimiento que se halla instruida en la atención de los pacientes y se fundamenta en el acuerdo de desempeñar capacidades. El área de cuidados intensivos es una de las competencias que ha ido creciendo y evolucionando con el pasar de los años, logrando una formación específica en conocimientos, practicas, procesos, cuidados, para poder dar al paciente un cuidado integral y especializado (54).

La enfermera es la principal cuidadora del paciente desde el ingreso al servicio hasta la etapa final de la enfermedad, brindando y garantizando en todo momento cuidados de bienestar, apoyo emocional y espiritual. En su relación con el paciente, la enfermera busca una aceptación en su necesidad de reorientar hacia cuidados y tratamientos, ejercen como defensoras de la persona y participan en la aprobación de determinaciones (55).

El profesional de enfermería ejerce diversos roles para con el paciente. Destacando los roles defensores de intereses del paciente, con el fin de proteger los aspectos bioéticos vinculados a la práctica clínica donde incluye el desarrollo del ciclo vital, las experiencias, los desafíos y proporcionar una atención de calidad. Dando como conclusión una creación de intercambio de experiencias entre profesionales de la salud enfermeros y afrontar retos con el fin de facilitar una atención de calidad (56).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la pica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

H0: No hay relación entre el conocimiento y su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la pica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa de la dimensión entre el conocimiento con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

H2: Existe relación significativa de la dimensión entre su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

H3: Existe relación significativa de la dimensión entre la practica con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método a estudiar fue mediante el análisis hipotético deductivo, pues parte de hipótesis para después lograr conclusiones las cuales serán comprobadas experimentalmente. porque nos va permitir acceder oportunamente ante las dificultades con respecto a la salud del paciente e integrar como soporte profesional de las enfermeras (57).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque a estudiar es cuantitativo por que intervienen datos numéricos como cantidades, esto conlleva a unir datos numéricos con medidas a través de tablas estadísticas para detectar las relaciones entre las cantidades (58).

3.3. Tipo de investigación

La indagación tendrá un prototipo de análisis aplicada ya que depende de hallazgos y avances de la investigación, caracterizada por su atracción en la práctica, utilidad y conclusión de lo que trata la competencia proponiendo modificaciones que serán aplicadas (59).

3.4. Diseño de la investigación

Se tomó como diseño el método no experimental, el cual cuenta con la interacción de dos o más variables entre sí, midiendo así un grado de relación dentro de un mismo contexto. La magnitud correlacional entre variables se obtiene cuando una de las variables experimenta una forma de cambio (60).

Es de estudio de corte transversal ya que indaga el fundamento de ambas variables, recopilando la muestra de población dentro de un determinado tiempo dado.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población y muestra se encuentra constituida por personal de salud de Enfermería que trabajan de manera asistencial en el área de Unidad de Cuidados Intensivos.

La población es el conjunto de personas constituidas para examinar, en nuestro caso la población viene a ser los trabajadores de salud enfermería de la UCI. La muestra son los habitantes que se tomara a cabo la indagación. Muestreo es el método que se va utilizar para seleccionar la población (61).

3.6. Variables y operacionalización

La variable se refiere a lo que se va medir en sujetos o fenómenos de estudio, se define por admitir rangos de variación, se encuentra derivado de un análisis y argumentado en las hipótesis y el título de análisis. La operacionalización nos detalla la idea del estudio planteado (62).

3.6.1. Variables de estudio

- Conocimiento y su relación con los cuidados de enfermería que aplica en el catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

- Prácticas y su relación con los cuidados de enfermería que aplica en el catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

3.6.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Conocimiento del catéter venoso central.	Este estudio está relacionado a la enfermería es una agrupación de ciencias que ayudan de una manera importante para las labores determinadas y los cuales están reconocidos por instituciones científicas a través de las indagaciones para ofrecer una atención global a los pacientes en las áreas de uci. (63)	La variable será medida en el Hospital II Luis Heysen Inchaustegui, Chiclayo - con el instrumento cuestionario, el cual constituye de 3 dimensiones.	Conservación del catéter venoso central.	- Normas de bioseguridad - Protocolos de curación	Ordinal Se encuentra establecida por respuestas dicotómicas y cada ítem adecuadamente refutado obtendrá un grado de 1 punto. La anotación más baja será 0 y el más alto 24.	Las anotaciones para la medición de la utilización del acceso venoso central en el personal de enfermería son: Nivel conocimiento alto: 17 – 24 puntos. Nivel conocimiento medio: 10 – 16 puntos Nivel conocimiento bajo: 0 – 9 puntos
			Manejo de soluciones por vía central.	- Manejo farmacológico. - Manejo de NTP - Funciones de los puntos de inicio del acceso venosos central.		
			Riesgo de dificultades.	- Complicaciones asociadas al manejo del acceso venoso central. - Exposición de infección		
V2: Practica del catéter venoso central.	La práctica y la utilización de la sabiduría que pertenecen al personal de salud, han demostrado técnicas y prácticas para la realización de sus labores en el área de cuidados intensivos. (64)	La variable será medida en el Hospital II Luis Heysen Inchaustegui, Chiclayo - con el instrumento mediante una relación de chequeo en el cual consiste de 3 dimensiones.	Antes de la curación del catéter venoso central.	- Momento de la aplicación de bioseguridad	Nominal Se encuentra establecida por ítems dicotómicos, no compromete dictámenes de valor. La calificación en anotaciones es Si = 1 No = 0	Métodos adecuados: De 19 a 28 puntos. Métodos mediamente adecuados: De 10 a 18 puntos. Métodos inadecuados De 1 a 9 puntos. Las anotaciones para la sucesión total se obtienen de un rango de solución con 28 ítems y de la misma manera con las sub escalas.
			Durante la curación del acceso venoso central.	- Preparar material a utilizar - Aplicación del protocolo al momento de la atención		
			Después de la curación del acceso venoso central.	- Eliminación apropiada de residuos - Utilización de protocolos de bioseguridad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó para la recopilación de información del trabajo de investigación fueron; de la variable de sabiduría de catéter venoso central se realizó la investigación y para la variable de práctica del acceso venoso se utilizó la observación, ambas herramientas guiados a los profesionales de enfermería del servicio de uci del Hospital II Luis Heysen Inchaustegui – Chiclayo 2023.

El propósito de la técnica es que a través del investigador se recolecta y registra la información del problema expuesto. Cada modelo de información utiliza su método y cada método va establecer sus mecanismos y herramientas (65).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Realización de un temario donde se va cuantificar la variable de entendimiento sobre el acceso venoso central, el cual consta de preguntas con múltiples alternativas a ambas dimensiones, dimensión del grado de entendimiento del acceso venoso central con 24 ítems y dimensión de la práctica de catéter venoso central con 28 ítems (66)

Durante el proceso de datos se organizará el entendimiento alto, medio y bajo.

3.7.3. Validación

Yadira Corral, dice que validez se determina al grado en que se evidencia un predominio del argumento a medir, evaluando hasta donde los ítems de instrumento son modelo del argumento del rasgo quiere cuantificar; respondiendo a cuan característico es comportamiento seleccionado como muestra. El análisis se hace en término de contenido (67).

3.7.4. Confiabilidad

Según investigaciones es la aplicación reiterada del instrumento en cual va originar iguales efectos. En cuanto más alta es la diferencia entre medidas, más bajo es la confiabilidad del instrumento. Así es que el formula de relación a través de medición ejecutada en términos semejantes es la fórmula de confiabilidad de dicho instrumento y los valores son de 0 y 1 (68).

Instrumento 1: Conocimiento del catéter venoso central.

En cuanto a la confiabilidad obtenidos en esta prueba de consistencia alfa de Cronbach realizada en el cuestionario sobre conocimiento del catéter venoso central en las unidades de cuidados intensivos fueron 0.85 siendo esta muy alta con 24 ítems, realizando entrevista a 30 personal de salud Enfermeras de la unidad de cuidados intensivos.

Instrumento 2: Practica del catéter venoso central.

En cuanto a los valores obtenidos en el segundo instrumento, la consistencia interna de alfa Cronbach en el cuestionario sobre practica de catéter venoso central fue de 0.80, siendo muy alta con 28 ítems realizada a 30 personal de salud de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizará la presentación del proyecto al jurado de la Facultad de Enfermería:

Como primera instancia, se efectuará la gestión de la documentación con la decana de la facultad de Enfermería para ser presentada en las autoridades del Hospital II Luis Heysen Inchaustegui.

Como segunda instancia, mediante la aprobación de la coordinadora y jefa de la unidad de cuidados intensivos se aplicará los instrumentos.

Lo siguiente, se realizará un estudio de la investigación de la tesis, siempre y cuando firmen sus consentimientos informados para luego plasmar las tablas estadísticas de acuerdo a su proyecto.

Los análisis de datos se importaran al programa estratificado de IBM SPSS STATISTICS versión 27, los resultados se presentaran cualitativamente en tablas. Asi mismo se pueden relacionar ambas variables según la prueba Pearson la cual calcula el proceso de estas dos variables basado en evidencia con una probabilidad menor o igual al 5% ($p \leq 0.05$)

3.9. Aspectos éticos

Durante este análisis los principios éticos mantendrán mucha importancia: siendo la ética uno de las disposiciones precisas y vitales durante el procedimiento de la indagación teniendo presente los periodos bioéticos como son la justicia, no maleficencia, beneficencia y autonomía (69).

Principio de autonomía: Este principio es evidenciado, al momento que los profesionales de salud de enfermería realicen su participación voluntariamente y realizando un consentimiento informado con su respectiva firma (70).

Principio de beneficencia: En este principio se evidencia el momento en el cual el personal de salud manifiesta la carencia de su criterio acerca de la materia de indagación para determinar las fortalezas, debilidades y propuestas de progreso (71).

Principio de no maleficencia: Se evidencia cuando el profesional al utilizar sus conocimientos, no debe actuar en la situación de ocasionar perjuicios al paciente. Aquí

evidenciamos en el preciso momento que el personal de salud enfermero no realice ningún procedimiento que cause daño (72).

Principio de justicia: En este principio se acatará la libertad en la determinación de su elección para los que van a participar, se respetaran los derechos tratándolos de una manera equitativa. (73).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades:

ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE					
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	
PROCESO RECOLECCIÓN DE DATOS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ELECCIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN					x	X												
BÚSQUEDA Y ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, HIPÓTESIS Y OBJETIVOS							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
DISEÑO Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS															x	x	x	x
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS																		
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES																		
PRESENTACIÓN DEL PROYECTO																		

4.2. Presupuesto:

5.

MATERIALES	2023				Total
	JULIO	AGOSTO SETIEMBRE	OCTUBRE NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
Equipos					
1 laptop	1000.00				1000.00
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5.00		20.00		25.00
Hojas Bond	20.00	20.00	30.00		70.00
Materiales Bibliográficos					
Internet	20.00	20.00	20.00	20.00	80.00
Fotocopias			20.00	20.00	40.00
Impresiones	10.00	20.00	30.00	10.00	70.00
OTROS					
Movilidad	10.00	10.00	20.00	20.00	60.00
RECURSOS HUMANOS					
Digitador / Asesor			250.00		250.00
Imprevistos	10.00			50.00	60.00
Total	1075	70.00	390.00	120.00	1655

4. REFERENCIAS

1. Marzan G., Azolas P., Mosqueda D. Beneficios y complicaciones del catéter venoso central de instalación periférica en cuidados intensivos adultos. [Internet]. Valparaíso: Universidad de Valparaíso; 2020. [Citado 31 de enero 2023]. Disponible en:

<https://ieya.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2721>

2. López P., Meza V., Martínez R. 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. [Internet]. Acapulco: Repositorio Institucional de Ciencia Abierta. [Citado 31 de enero 2023]. Disponible en:

<http://ri.uagro.mx/handle/uagro/72>
3. Anzo A., Hernández A. Intervención de enfermería para la prevención de bacteriemias relacionadas al catéter venoso central en la unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de segundo nivel de Acapulco. [Internet]. Acapulco: Repositorio Institucional de Ciencia Abierta. [Citado 31 de enero 2023]. Disponible en:

<http://ri.uagro.mx/handle/uagro/70>
4. Fernández S., Gutiérrez C. Percepción del personal de enfermería del riesgo relacionado al cuidado del catéter venoso central. [Internet]. México: Revista Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. [Citado 31 de enero 2023]. Disponible en :

<http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/2262?show=full>
5. Giglio A. Conocimiento y practica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. [Internet]. Tacna: Revista Científica de Enfermería. [Citado 31 de enero 2023] Disponible en:

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1377>
6. Vera O. Conocimiento sobre bioseguridad del profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos

- neuroquirurgicos de un hospital de Lima, 2020. [Internet]. Lima: Repositorio Institucional Universidad Peruana Unión. [Citado 31 de enero 2023]. Disponible en: <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/3309>
7. Olaya S. Conocimiento y cuidado de las enfermeras sobre el catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos adulto. [Internet]. Trujillo: Repositorio Institucional Universidad Nacional de Trujillo. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19938>.
 8. Cavalcanti L., Gleice F. Contribuciones de enfermería para la prevención de infecciones relacionadas con catéter venoso central en unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora. [Internet]. Revista Electrónica Acervo Enfermagem. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible:

<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/8455>
 9. Arévalo P. Conocimiento y practica de los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la clínica AUNA, Lima,2021. [Internet]. Lima: Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5255>
 10. Córdova S. Conocimiento y cuidados de enfermería a pacientes con catéter venoso central en UCI del Hospital Rebagliati, Lima-2021. [Internet]. Lima: Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5976>

11. Vásquez E., Alcaraz M., Godínez G. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. [Internet]. México: Revista Cuidarte. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/download/1076/2092?inline=1>

12. Huancas M. Conocimiento y practica del profesional de enfermería en cuidado y mantenimiento de catéter venoso central en la clínica Cemes Unidad de Terapia Intensiva en el tercer trimestre La gestión 2019. [Internet]. Bolivia: Repositorio Institucional Universidad Mayor de San Andrés. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25452>

13. Choquegonza A. Competencias cognitivas del profesional de enfermería en el manejo del catéter venoso central unidad de terapia intensiva adultos, Caja de Salud de Caminos, Gestión 2020. [Internet]. Bolivia: Repositorio Institucional Universidad Mayor de San Andrés. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24875>

14. Collo R. Conocimiento y practica de los cuidados post inserción del catéter venoso central por enfermería, unidad de terapia intensiva de la clínica Cruz Azul, La Paz tercer trimestre gestión 2018. [Internet]. Bolivia: Repositorio Institucional Universidad Mayor de San Andrés. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20999>

15. Peñaloza M. Conocimiento y practica en enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central, unidad de terapia intensiva Critical Care, gestión 2018. [Internet]. Bolivia: Repositorio Institucional Universidad Mayor de San Andrés. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/22119>
16. Herrera S. Conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras de los servicios críticos del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura abril 2019. [Internet]. Piura: Repositorio Institucional UNP. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1786>
17. Escate R. Conocimiento y practica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020. [Internet]. Lima: Repositorio Institucional de la Universidad Cesar Vallejo. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63571>
18. Chávez H. Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en el cuidado de catéter venoso central en unidad de cuidados intensivos intermedios en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021. [Internet]. Cajamarca: Repositorio Institucional de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2296>
19. Guadalupe Z. Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes Covid 19 pronados cuidados intensivos Hospital Virgen de la Puerta

- Trujillo 2021. [Internet]. Trujillo: Repositorio Institucional de la Universidad Privada Antenor Orrego. [Citado 01 de febrero 2023]. Disponible en:
- <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9176>
20. Álvarez C. Conocimiento del manejo y cuidado del catéter venoso central del licenciado enfermero del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente – 2021. [Internet]. Lima: Repositorio Institucional de la Universidad María Auxiliadora. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
- <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/953>
21. Smith R. Catéteres venosos centrales. [Internet]. Página IntraMed 25 años. [Citado 08 de febrero 2023]. Disponible en:
- <https://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenido=82177>
22. Almazán C. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. [Internet]. México: Protocolo. [Citado 10 de febrero 2023]. Disponible en:
- https://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/protocolo_para_el_manejo_estandarizado_del_paciente_con_cateter_periferico_central_y_permanente.pdf
23. Werner F. [Internet]. Alemania: Fundación Wikimedia La enciclopedia libre. [Citado 10 de febrero 2023]. Disponible en:
- [https://es.wikipedia.org/wiki/Werner_Forssmann#:~:text=Werner%20Forssmann%20\(29%20de%20agosto,caterizaci%C3%B3n%20de%20un%20coraz%C3%B3n%20humano](https://es.wikipedia.org/wiki/Werner_Forssmann#:~:text=Werner%20Forssmann%20(29%20de%20agosto,caterizaci%C3%B3n%20de%20un%20coraz%C3%B3n%20humano)

24. Tirado R. Nivel de conocimiento y cuidado del paciente con catéter central en Culiacan, Sinaloa, México. [Internet]. México: Revista VHL Regional Portal. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1121589>
25. Vásquez E. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. [Internet]. México: Revista Cuidarte. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3595/359568729009/html/>
26. Catéter venoso central. [Internet]. Página Wikipedia La enciclopedia libre. [Citado 08 de febrero 2023]. https://es.wikipedia.org/wiki/Cat%C3%A9ter_venoso_central.
27. Carreras. Catéteres venosos centrales. [Internet]. España: Fundación Internacional Josep Carreras. [Citado 08 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.fcarreras.org/es/blog/CVC>
28. Méndez G. Impacto de las disfunciones de catéter venoso central tunelizado para hemodiálisis: eficacia y coste. [Internet]. Madrid: Revista Scielo Enfermería Nefrológica. [Citado 21 de febrero 2023]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000500042
29. Hospital Universitario Austral. [Internet]. Página. Hospital Austral. [Citado 21 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://www.hospitalaustral.edu.ar/wp-content/uploads/2016/04/cateter-venoso-no-tunelizado-pediatria.pdf>

30. Reservorio Venoso Subcutaneo. [Internet]. España. Instituto Donostia de Onco Hematología – Hospital Donostia. [Citado 21 de febrero 2023]. Disponible en:

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/Guia_Reservorio_Venoso_C.pdf

31. Molina C. Catéteres centrales de inserción periférica: un ahorro, una comodidad, muchas ventajas. [Internet]. Colombia: Artículo Original Cir Pediatr. [Citado 21 de febrero 2023]. Disponible en:

https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2016_29-3_96-100.pdf

32. Arévalo P. Conocimiento y practica de los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la clínica Aúna, Lima 2021. [Internet]. Lima: Repositorio Institucional Universidad Privada Norbert Wiener. [Citado 09 de febrero 2023]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5255/T061_44423046_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. García C. Catéter venoso central y sus complicaciones. [Internet]. Costa Rica: Revista Scielo Medicina Legal de Costa Rica. [Citado 09 de febrero 2023].

Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074

34. Barreto C. Complicaciones por accesos venoso centrales en pacientes adultos. [Internet]. Venezuela: Artículo Original. Revista Digital de Postgrado. [Citado 21 de febrero 2023]. Disponible en:
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/101/1013370001/html/>
35. Paco E. 6 Complicaciones importantes en la colocación de vías centrales. [Internet]. España: Revista Anestesia y Cuidados Intensivos. [Citado 21 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://campusvygon.com/complicaciones-vias-centrales/>
36. García C. Catéter Venoso Central y sus Complicaciones. [Internet]. Costa Rica: Revista Medicina Legal de Costa Rica. [Citado 09 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
37. Seisdedos E. Infecciones relacionadas con el catéter venoso central en pacientes con nutrición parenteral total. [Internet]. Madrid: Revista Scielo Nutrición Hospitalaria. [Citado 21 de febrero 2023]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000300014
38. Duarte M. Trombosis asociada a catéter venoso central: reporte de caso. [Internet]. Paraguay: Revista Instituto de Medicina Tropical. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:
<http://scielo.iics.una.py/pdf/imt/v5n1/v5n1a05.pdf>

39. Pulido D. Complicaciones derivadas del uso de catéteres y beneficios obtenidos con el tratamiento endovascular. [Internet]. Bartolomé: Congreso Nacional de la SEMI. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/ponencias/xxxii-congreso-semi/6-%20Pulido%20Duque.pdf>
40. Ormea V. Cateterismo venoso central y perforación de miocardio. [Internet]. Lima: Revista Scielo Medico Heredia. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v9n3/v9n3cc1.pdf>
41. Sánchez S. Cuidados de enfermería en el mantenimiento del catéter venoso central (CVC). [Internet]. España: Revista Ocronos. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://revistamedica.com/mantenimiento-cateter-venoso-central/>
42. Silva E. Guía de procedimiento de enfermería: Mantenimiento del catéter venoso central (CVC). [Internet]. Lima: Guía de procedimiento. Ministerio de Salud. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
file:///C:/Users/luisfa/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000100-2021-DG-INSNSB%20004%20GUIA%20MANTENIMIENTO%20CVC_VERSION%2002.pdf
43. Villalobos E. Cuidados y generalidades sobre catéteres venosos centrales. [Internet]. Revista Enferm IMSS. Práctica Diaria. [Citado 10 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2003/eim031f.pdf>

44. Calderón C. Estrategias de enfermería para la adecuada manipulación de catéter venoso central de inserción periférica (PICC) aplicando la teoría de Kristen Swanson en el paciente y su familia en la unidad de cuidados intensivos en una clínica de cuarto nivel de complejidad en la ciudad de Bogotá. [Internet]. Bogotá: Repositorio Universidad. [Citado 10 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/51601/PROYECTO%20DE%20GESTION%20CUIDADO%20CRITICO%20FINAL%20%282%29%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45. Rodríguez C. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. [Internet]. Chile: Revista Scielo Enfermería Global. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016

46. Cisneros G. Teorías y modelo de Enfermería. [Internet]. Popayan: Universidad del Cauca. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:

<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

47. Leno G. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. [Internet]. México: Revista Gazeta de Antropología. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:

https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html

48. Teorías y modelos de enfermería. [Internet]. Yoamoenfermeriablog.com. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:
- <https://yoamoenfermeriablog.com/teorias-y-modelos-de-enfermeria/>
49. Cerda L. Conocimientos y practicas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja 2017. [Internet]. Lima: Repositorio Institucional Universidad Cesar Vallejo. [Citado 11 de febrero 2023]. Disponible en:
- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14153/Cerda_LAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Facundo M. Relación entre conocimientos y practicas sobre medias de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central en el servicio de emergencia. [Internet]. Lima: Repositorio Institucional Cayetano Heredia. [Citado 11 de febrero 2023]. Disponible en:
- https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/714/Relacion_FacundoMorales_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. La higiene de manos, clave para una atención segura y para prevenir la resistencia a los antibióticos. [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud. [Citado 11 de febrero 2023]. Disponible en:
- https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13231:la-higiene-de-manos-clave-para-una-atencion-segura-y-para-prevenir-la-resistencia-a-los-antibioticos&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

52. Compte V. Catéter venoso central, cura, manipulación y mantenimiento del CVC. [Internet]. Estados Unidos: Proyecto de Bacteriemia 0. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:
http://congreso enfermeria.es/libros/2013/salas/sala4/p_13.pdf
53. Ruiz A. 6 claves para un cuidado y mantenimiento del CVC. [Internet]. España: Revista Vygon Value Life. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://campusvygon.com/cuidado-y-mantenimiento-cvc/#:~:text=Se%20debe%20mantener%20el%20%C3%A1rea%20seca%2C%20limpia%20y%20sin%20contaminaci%C3%B3n.&text=Se%20deber%20de%20desinfectar%20la%20piel,durante%20los%20cambios%20de%20ap%C3%B3sito.&text=La%20soluci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20recomendada%20es,alcoh%C3%B3lica%20al%20100%2C%25>
54. Moyano B. Hacia un estado del arte en las perspectivas de desarrollo de competencias en la formación de enfermería en cuidado intensivos. [Internet]. Argentina: Revista Argentina de Terapia Intensiva. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/563>
55. Gonzales R. Rol de la enfermera en el cuidado al final de la vida del paciente crítico. [Internet]. España: Revista Elsevier. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-rol-enfermera-el-cuidado-al-S1130239918300567>

56. Yañez D. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermera. [Internet]. África: Revista Persona y Bioética. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/832/83257398005/83257398005.pdf>
57. Métodos de investigación. [Internet]. Argentina: Editorial Etece. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://concepto.de/metodos-de-investigacion/>
58. Que es el método en una investigación. [Internet]. Perú: Euroinnova, International Online Education. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-el-metodo-en-una-investigacion>
59. Hernández S. Tipos de investigación. [Internet]. Página Oswaldo Tomala [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigacion>
60. Narvaez T. Tipos de investigación. [Internet]. Xalapa: Biblioteca digital de Humanidades: Universidad Veracruzana [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
61. López P. Población, muestra y muestreo. [Internet]. Cochabamba: Revista Scielo: Punto Cero. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

62. Betancur L. Operacionalización de variables. [Internet]. Colombia: Repositorio Institucional Universidad de Caldas. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
http://fcaenlinea1.unam.mx/anexos/1349/1349_u2_Act2.pdf
63. Pina Q. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. [Internet]. Editorial EEAN. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>
64. Dianne T. La autonomía en la práctica de enfermería. [Internet]. Bogotá: Revista Scielo: Aquichan. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100012
65. Castro M. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. [Internet]. Venezuela: Pagina Saber Metodología. [Citado 02 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
66. Lama Z. Los instrumentos de la investigación científica. Hacia una plataforma teórica que clarifique y gratifique. [Internet]. Huancayo: Artículo Horizonte de la Ciencia de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional del Centro del Perú. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:

[https://www.redalyc.org/journal/5709/570969250014/html/#:~:text=Comp%C3%A1rece%20con%3A%20%E2%80%9CLos%20instrumentos%20de,%E2%80%9D%20\(Concepto%2C%202021\)](https://www.redalyc.org/journal/5709/570969250014/html/#:~:text=Comp%C3%A1rece%20con%3A%20%E2%80%9CLos%20instrumentos%20de,%E2%80%9D%20(Concepto%2C%202021))

67. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. [Internet]. Venezuela: Revista FCE. [Citado 05 de febrero 2023]. Disponible en:

<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>

68. Hurtado. Confiabilidad de los instrumentos. [Internet]. Venezuela: Revista Investigación educapuntos. [Citado 05 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://educapuntos.blogspot.com/2015/04/confiabilidad-de-los-instrumentos.html>

69. Principios Éticos Enfermería. [Internet]. Página Pol una py. [Citado 11 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://www.pol.una.py/wp-content/uploads/2020/09/PRINCIPIOS-ETICOS-DE-ENFERMERIA.pdf>

70. Ferro M. La bioética y sus principios. [Internet]. Caracas. Revista Scielo Acta Odontológica venezolana. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:

https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029

71. Busquets A. Principio de autonomía y beneficencia. Dos principios en tensión. [Internet]. Revista Bio ética Web. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:

<https://www.bioeticaweb.com/autonomasa-y-beneficiencia-dos-principios-en-tensiasn/>

72. Azulay T. Los principios bioéticos. [Internet]. Madrid. Revista Scielo Anales de Medicina Interna. [Citado 22 de febrero del 2023]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009#:~:text=Principio%20de%20no%2Dmaleficencia%3A%20se,para%20ocasionar%20perjuicios%20al%20enfermo

73. Amaya L. Principio de Justicia. [Internet]. Artículo Ética Psicológica. [Citado 22 de febrero 2023]. Disponible en:

<http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/20-principio-de-justicia>

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos – Hospital II Luis Heysen Inchaustegui, Chiclayo – 2023</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión curación diaria con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos – Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión administración de medicamentos con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos – Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de asepsia con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos – Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la relación del nivel de conocimiento con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos – Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión curación diaria con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos – Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023. • Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión administración de medicamentos con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos – Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023. • Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de asepsia con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos – Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023 H0: No hay relación entre el conocimiento y su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H1: Existe relación significativa de la dimensión entre el conocimiento con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023. H2: Existe relación significativa de la dimensión entre su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023. H3: Existe relación significativa de la dimensión entre la practica con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos Hospital II Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo 2023.</p>	<p>V1: Conocimiento del catéter venoso central V2: Practica del catéter venoso central.</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población:</p>

Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PRESENTACIÓN:

Buen día, estimada colega estoy realizando un estudio con el objetivo de Analizar la relación de la inteligencia emocional se relaciona con el nivel de conocimiento y su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos Hospital II Luis Heysen Inchaustegui de Chiclayo, 2023. Por favor conteste las siguientes preguntas ya que son muy útiles.

Instrucciones: Esta encuesta tiene por finalidad medir los conocimientos del profesional de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central. Marque verdadero o falso según corresponda.

N	Ítems	Verdadero	Falso
	Dimensión 1: Mantenimiento del CVC		
1	¿Durante la curación, usted realiza un examen visual del CVC, valora presencia de eritema, drenaje, irritación, posición del catéter??		
2	¿La curación del CVC lo realiza cada 72 horas?		
3	¿Usted cree indispensable el uso de equipo de protección, gorro, lentes, mandil estéril, guantes estériles, tapa boca al momento de la		

	curación del CVC?		
4	¿Para realizar la curación del CVC se utiliza el alcohol al 70%?		
5	¿Durante la curación del CVC aplica antiséptico: clorhexidina al 2% en zona de punción, en forma circular luego expandiendo por la zona?		
6	¿Coloca fecha de la curación en la historia clínica?		
7	¿en caso de exudado en la zona de inserción del CVC, se utilizara únicamente apósito transparente (Tegaderm)?		
8	¿en caso de salida involuntaria del CVC usted deberá introducirlo nuevamente?		
	Ítems	Verdadero	Falso
	Dimensión 2: administración de soluciones.		
1	¿Usted desinfecta los puertos y conexiones antes de la administración de los medicamentos o NPT?		
2	¿Usted identifica el uso de cada lumen para su correcta administración de medicamentos o NPT?		
3	¿Usted usa el puerto proximal para la extracción de muestras sanguíneas y administración de medicamentos?		
4	¿Usa usted el puerto medio para la administración exclusiva de NPT?		
5	¿Usted realiza el cambio de los sistemas de fluido terapia y llave 3 vías cada 72 horas?		
6	¿En el caso de administración de NPT o lipídicas se deberán cambiar cada 72 horas?		
7	¿Deberá permeabilizar y lavar con solución salina cada vez que		

	administra una medicación o se suspende?		
8	¿Se debe administrar NTP a temperatura ambiente?		
	Ítems	Verdadero	Falso
	Dimensión 3: Riesgos y complicaciones		
1	¿Dentro de las complicaciones asociadas a la administración de CVC, se puede presentar Neumotórax?		
2	¿Si se presentara exudado purulento, usted debe proceder a retirar el catéter y luego comunicar al médico?		
3	¿Si presentara flebitis usted deberá retirar el catéter y luego proceder a comunicar al médico?		
4	¿Si presenta signos de dificultad de retorno venoso, usted deberá de retirar el catéter inmediatamente?		
5	¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación del CVC se puede presentar hematoma local?		
6	¿Dentro de las complicaciones asociadas al uso del CVC, se puede presentar trombosis venosa?		
7	¿Dentro de las complicaciones asociadas al uso del CVC se puede presentar extravasación?		
8	¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación del CVC se puede producir una mala posición – ubicación?		

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Esta lista de verificación tiene como finalidad medir la aplicación de dimensiones para el cuidado del paciente portador de catéter venoso central por parte del profesional de enfermería.

Marque sí o no según corresponda:

N	Ítems	SI	NO
	Dimensión 1: Antes de la curación		
1	Verifico los materiales e insumos completos		
2	Utilizo equipo de protección antes del procedimiento (bata, gorro, guantes, mascarilla)		
3	Explico el procedimiento a realizarse al paciente		
4	Coloco al paciente en la posición más conveniente, dependiendo de su patología		
5	Realizo el lavado de manos con clorhexidina 2%		
6	Retiro joyas antes del procedimiento		
7	Realizo el lavado de manos con los 5 correctos		
8	Me coloco manoplas para eliminar apósito de punto de inserción		
9	Retiro el apósito que dejo puesto durante la curación anterior, empezando por los bordes y luego jalando hacia arriba.		
10	Desecho guante y apósito utilizando el tacho rojo de material biocontaminado		
	Ítems	SI	NO
	Dimensión 2: Durante la curación:		
11	Lavado de manos		
12	Abro guantes estériles y considero la posición de la mano		

13	Inspecciono y palpo el sitio de inserción, la fijación del catéter, signos de infección (enrojecimiento, calor, secreción)		
14	Realizo la limpieza del sitio de inserción del centro a la periferia, durante 2 min con apósito de clorhexidina al 2%.		
15	Con otro apósito limpio y seco el sitio de fijación de la misma forma		
16	Coloco un apósito seco en el sitio de inserción del catéter venoso central		
17	Coloco tegader encima del apósito en la zona de inserción del catéter		
18	Permeabilizo lúmenes del catéter venoso central		
19	Realizo cambio de sistemas de fluidoterapia y llave de 3 vías		
20	Cubro lúmenes que no se utilice, con gasas secas		
21	Coloco fecha de curación y hora		
	Ítems	SI	NO
	Dimensión 3: Después de la curación		
22	Desecho gasas contaminadas en bolsa roja de material biocontaminado		
23	Desecho guantes contaminados en bolsa roja de material biocontaminado		
24	Se coloca paciente en posición cómoda		
25	Retiro bata contaminada y desecho en bolsa roja de material biocontaminado		
26	Realizo lavado de manos después del procedimiento		
27	Registro la curación y observación del punto de inserción en anotaciones de enfermería en historia clínica		
28	Comunico alguna eventualidad al personal de salud médico y enfermera		

Formato de consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL CATÉTER VENOSO CENTRAL Y LA PRACTICA EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS – HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI CHICLAYO 2023”

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Giuliana Milagros Montoya Zúñiga

Propósito del estudio: “Determinar cuál es la relación que existe entre la Conocimiento y su relación con los cuidados de enfermería en el catéter venoso central y la practica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos”

Participantes: Profesionales de Salud de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

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

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario y guía de observación.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad Wiener.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Informe del asesor de turnitin

INFORME DEL ASESOR

Lima, 11 de MAYO del 2023

Dra. Susan Gonzales Saldaña

Director de la EAP de Enfermería

Universidad Privada Norbert Wiener

Presente.-

De mi especial consideración:


Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor: Trabajo Académico titulado: “ NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL CATETER VENOSO CENTRAL Y LA PRACTICA EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI CHICLAYO, 2023.”

desarrollado por el egresado Lic. GIULIANA MILAGROS MONTOYA ZUÑIGA; para la obtención del Grado/Título Profesional de Especialista En Enfermería, CUIDADOS INTENSIVOS; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

Sistematizar la evidencia sobre la. “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL CATETER VENOSO CENTRAL Y LA PRACTICA EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI CHICLAYO, 2023.”

Atentamente,



MORI CASTRO JAIME ALBERTO
DNI N°07537045

Reporte de similitud TURNITIN

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-05-22 Submitted works	1%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
3	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
5	repositorio.umsa.bo Internet	<1%
6	uwiener on 2024-01-09 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1687388777963 Submitted works	<1%