

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

EMERGENCIAS Y DESASTRES



CONOCIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE
LA PANDEMIA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL,
SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN –
HUÁNUCO, 2022

LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TESISTAS

Lic. Enf. Espinoza Santacruz Estrellita Juanita

Lic. Enf. Roncaldo Reyes José Luis

ASESORA

Dra. Rojas Bravo Violeta Benigna

HUÁNUCO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mi madrecita,
la razón de mi existencia,
a quien le debo la vida y más.

Estrellita Juanita.

A mi esposa e hijo por estar a mi lado,
Por su apoyo y motivación a diario.

José Luis.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a nuestro Señor espiritual por darnos vida y salud.

Un agradecimiento especial a nuestros queridos padres, a quienes recordaremos siempre por su abnegación y apoyo invaluable.

A nuestros seres queridos, que contribuyeron con la realización de esta tesis, símbolo de nuestro esfuerzo y sacrificio.

A nuestro asesor, por creer en nosotros y apoyarnos con el término de nuestra Segunda Carrera Profesional.

RESUMEN

El estudio elaborado, planteo como objetivo principal; establecer la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022. En cuanto a la metodología, se realizó un estudio correlacional, tipo: (prospectivo, observacional, transversal, analítico), diseño no experimental, transeccional correlacional-causal. En una población muestral de 36 licenciados (as) en enfermería; a quienes se les aplicó un cuestionario sobre conocimiento y una lista de cotejo de cuidados de enfermería. A través del cual se obtuvo los resultados; el 72.8% son del género femenino con 30 a 39 años de edad, el 61.1% cuenta con especialidad, y trabaja por Cas Regular. Además, el 63.9% tienen conocimiento medio y cuidados adecuados; el 50.0%, 63.9% y 52.8% tienen conocimiento medio/práctica adecuada de curación de CVC, adecuado mantenimiento del sistema de perfusión y adecuada práctica de retiro de CVC respectivamente. De acuerdo al análisis inferencial y estadístico Rho de Spearman se llegó a la conclusión que entre las variables: conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes con CVC, existe correlación positiva media ($r_s = 0.655$) y significativa con un p valor menor al 0.05 ($\alpha = 0.017$). En otras palabras, a mayor conocimiento mayor cuidado de los enfermeros.

Palabras clave. Conocimiento, cuidados, contexto de pandemia, catéter venoso central.

ABSTRAC

The elaborated study, I raise as main objective; to establish the relationship between knowledge and nursing care, in the context of the pandemic, in patients with a central venous catheter in the emergency service of the Hermilio Valdizán - Huánuco hospital, 2022. Regarding the methodology, a correlational study was carried out, type: (prospective, observational, cross-sectional, analytical), non-experimental design, cross-sectional, correlational-causal. In a sample population of 36 nursing graduates; to whom a questionnaire on knowledge and a checklist of nursing care were applied. Through which the results were obtained; 72.8% are female with 30 to 39 years of age, 61.1% have a specialty, and work for Cas Regular. In addition, 63.9% have average knowledge and adequate care; 50.0%, 63.9% and 52.8% have average knowledge/adequate practice of CVC cure, adequate maintenance of the perfusion system and adequate practice of CVC removal respectively. According to the inferential and statistical analysis of Spearman's Rho, it was concluded that between the variables: knowledge and nursing care in patients with CVC, there is a medium positive correlation ($r_s = 0.655$) and a significant one with a p value less than 0.05 ($\alpha = 0.017$). In other words, the greater the knowledge, the greater the care of the nurses.

Keywords. Knowledge, care, pandemic context, central venous catheter.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRAC	v
INTRODUCCIÓN	xii
I. CAPÍTULO. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	16
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos.....	18
1.2.1. Problema General	18
1.2.2. Problemas Específicos	18
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	18
1.3.1. Objetivo General.....	18
1.3.2. Objetivos Específicos.....	19
1.4. Justificación	19
1.4.1. Teórica	19
1.4.2. Metodológica.....	19
1.4.3. Práctica.....	20
1.5. Limitaciones.....	20
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas.....	20
1.6.1. Hipótesis general	20

1.6.2.	Hipótesis específicas:.....	21
1.7.	Variables.....	21
1.7.1.	Variable 1.....	21
1.7.2.	Variable 2.....	22
1.7.3.	Variable de caracterización.....	22
1.8.	Definición teórica y operacionalización de variables.....	22
II.	CAPÍTULO. MARCO TEÓRICO.....	26
2.1.	Antecedentes.....	26
2.1.1.	Internacional.....	26
2.1.2.	Nacional.....	29
2.1.3.	Local.....	31
2.2.	Bases teóricas.....	32
2.2.1.	Teoría del Cuidado Humanizado.....	32
2.2.2.	Teoría del Entorno.....	33
2.3.	Bases conceptuales.....	34
2.3.1.	Conocimiento.....	34
2.3.1.1.	Dimensiones.....	35
2.3.2.	Cuidado de enfermería.....	38
2.3.2.1.	Cuidados del catéter venoso central.....	38
2.3.2.2.	Dimensiones.....	41
2.4.	Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas.....	43

2.4.1.	Fundamentación epistemológica	43
1.1.1.	Fundamentación filosófica	43
III.	CAPÍTULO. METODOLOGÍA	45
3.1.	Ámbito	45
3.2.	Población	45
3.3.	Muestra	45
3.3.1.	Población muestral.....	45
3.4.	Nivel y tipo de estudio.....	45
3.4.1.	Nivel de estudio	45
3.4.2.	Tipo de estudio	45
3.5.	Diseño de investigación.....	46
3.6.	Métodos, técnicas e instrumentos	47
3.6.1.	Métodos.....	47
3.6.2.	Técnicas	47
3.6.3.	Instrumentos	47
3.7.	Validación y confiabilidad del instrumento.....	49
3.7.1.	Validación	49
3.7.2.	Confiabilidad	50
3.8.	Procedimiento	51
3.9.	Tabulación y análisis de datos	52
3.10.	Consideraciones éticas	52

IV. CAPÍTULO. RESULTADO.....	53
5.1. Análisis descriptivo.....	53
5.2. Análisis inferencial.....	62
5.2.1. Contrastación de hipótesis general.....	62
5.2.2. Contrastación de hipótesis específicos.....	63
V. CAPÍTULO. DISCUSIÓN.....	67
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS.....	80
Anexo 01 – Matriz de consistencia.....	81
Anexo 02 – Consentimiento informado.....	83
Anexo 03 – Instrumentos.....	84
Anexo 06 – Constancia de similitud de tesis.....	94
Anexo 07 – Acta de defensa de tesis.....	95
Anexo 08 – Nota biográfica.....	96
Anexo 09 – Autorización de publicación digital y.....	97
D.J. del Trabajo de Investigación.....	97
Anexo 10 – Validación de los instrumentos por jueces.....	100
Anexo 11 – Confiabilidad del instrumento.....	109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los licenciados (as) en enfermería. ...	53
Tabla 2. Características laborales de los licenciados (as) en enfermería.	55
Tabla 3. Conocimiento y cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia en pacientes con catéter venoso central del servicio de emergencia.	58
Tabla 4. Conocimiento y práctica de curación del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia	59
Tabla 5. Conocimiento y mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.	60
Tabla 5. Conocimiento y práctica de retiro del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.....	64
Tabla 6. Correlación entre conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central.	61
Tabla 7. Correlación entre conocimiento y las características generales de los licenciados (as) en enfermería.	62
Tabla 8. Correlación entre conocimiento y la práctica de curación del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.	63
Tabla 9. Correlación entre conocimiento y el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.	64
Tabla 10. Correlación entre conocimiento y la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de barras de características sociodemográficas de los licenciados (as) en enfermería..	54
Figura 2. Diagrama de barras de características laborales de los licenciados (as) en enfermería.....	56
Figura 3. Diagrama de barras sobre conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes con CVC del servicio de emergencia.	58
Figura 4. Diagrama de barras sobre conocimiento y práctica de curación del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.	59
Figura 5. Diagrama de barras sobre conocimiento y mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.	60
Figura 6. Diagrama de barras sobre conocimiento y práctica de retiro del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.....	61

INTRODUCCIÓN

La investigación elaborada, trata sobre el conocimiento de los licenciados en enfermería y los cuidados que brindan a sus pacientes que mantienen puesto un dispositivo invasivo denominado catéter venoso central (CVC) durante el contexto de la pandemia. Definida como la capacidad que tienen profesionales de enfermería para realizar los cuidados de acuerdo a la información adquirida “sobre la curación, mantenimiento y retiro del CVC”, que son características elementales para realizar un adecuado manejo, evitar complicaciones y medidas legales (1).

Para analizar la problemática del estudio, fue necesario conocer las causas de un déficit de conocimiento y cuidado inadecuado. Entre las cuales se encuentran el incremento de las infecciones intrahospitalarias. Definida como aquella infección que presentan los pacientes después de estar en contacto con microorganismos, propios del hospital, ocasionándoles riesgos y complicaciones. Suscitados a partir de la poca capacitación del personal, la escasa implementación y socialización de las guías y la falta de consciencia e interés de los profesionales para el cumplimiento de estas durante la práctica de cuidados de pacientes con CVC. Aquello que fue levemente mejorado durante la pandemia, mediante la incorporación de nuevas guías sobre el manejo de pacientes Covid; donde cada profesional debía de conocer sus “protocolos de bioseguridad para evitar el contagio” (2).

Esta investigación surge por el interés de conocer cómo se realizan los cuidados de aquellos pacientes que tienen un CVC, que tanto conoce el profesional de enfermería acerca de las complicaciones de un CVC, si conoce o no de la existencia de guías establecidos por la institución para su adecuado manejo. Por último, conocer hasta qué grado se correlacionan las variables; de manera que se puedan identificar el grado de relación y el nivel de significancia. Como interés académico, aportar con la ciencia a través de datos estadísticos recientes y confiables sobre la problemática estudiada. En cuanto al interés profesional, identificar a las variables y sus dimensiones para medirlos de acuerdo al contexto, los cuales demuestran que en el servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (HRHVM), existen falencias, las cuales deben ser mejoradas, evitadas y evaluadas para el beneficio de todos los involucrados.

En cuanto a la metodología; se utilizaron tres técnicas de investigación: la primera fue la entrevista, la segunda la encuesta y por ultima la observación, asimismo, a través de la elaboración de sus instrumentos: guía de entrevista, cuestionario y lista de cotejo; que fueron validados y sometidos a un análisis de confiabilidad para ser aplicados a los licenciados (as) que trabajan en emergencia. Durante la evaluación de los participantes hubo la necesidad de protegerse de la enfermedad del coronavirus, a través de los principios de bioseguridad. Asimismo, se empleó el nivel de investigación correlacional, para explicar la relación entre las variables, como tipo se empleó el prospectivo, observacional, transversal y analítico. En cuanto al diseño se utilizó: no experimental, transeccional, correlacional-causal.

La finalidad de este estudio fue establecer la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con CVC en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.

A continuación, se distribuye la estructura del estudio:

El Capítulo I, fundamenta la investigación, presenta al problema general y los problemas específicos. Además, describe los objetivos tanto general como específicos, la justificación del estudio, las limitaciones abordadas, las hipótesis planteadas, las variables ($X_1 - Y_1$), la definición teórica de cada variable y sus dimensiones y la tabla de operacionalización de variables.

El Capítulo II, presenta los antecedentes, las teorías utilizadas: cuidado humanizado y teoría del entorno. La conceptualización del conocimiento, cuidados de enfermería y sus respectivas dimensiones. Y las bases epistemológicas y filosóficas.

El Capítulo III, presenta la metodología, el ámbito, la población muestral, el tipo, nivel y diseño utilizado. Las técnicas e instrumentos empleadas después de su validación y confiabilidad. Los procedimientos realizados, la tabulación, el procesamiento de datos y la parte ética del estudio

El Capítulo IV, presenta la discusión con los autores citados.

El Capítulo V, evidencia los resultados del análisis descriptivo e inferencial que se obtuvieron por medio de la prueba estadística y el software, representada en tablas y gráficos.

Finalmente, están las conclusiones, las sugerencias brindadas, la bibliografía, anexos, la nota biográfica de cada autor, el acta de defensa de tesis, y la autorización de la tesis electrónica en la web.

I. CAPÍTULO. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

El reciente contexto pandémico (...), exigió al personal de salud esfuerzos y acciones inmediatas de actualización constante para tomar acciones efectivas que minimicen el contagio y propagación de la enfermedad actual. Podemos decir que nos enfrentamos a una situación diferente a lo habitual donde debemos continuar con las medidas de bioseguridad de manera estricta; debiendo ser mayor durante la manipulación de dispositivos invasivos por medio del cual se estabiliza a los pacientes críticos (3).

Según el informe anual de las IAAS (4), las infecciones que se vinculan al uso de CVC aumentaron en el 2020 en comparación con el año 2019. Lo cual se debe a “muchos factores relacionados con la disponibilidad de insumos necesarios y adecuados para la inserción de los catéteres vasculares, los cuidados de mantenimiento, y la estandarización de procedimientos”.

En México, “el 85 al 90% de los pacientes que ingresan” al hospital, requieren “de un acceso vascular periférico o central”. Por lo tanto, se exponen “a algún tipo de evento adverso relacionado con la a la administración del sistema integral de terapia intravenosa” (5), (6), (7).

De acuerdo a Giglio (8), “el uso del CVC se ha convertido en una práctica médica importante y generalizada dentro de las áreas de cuidados críticos. Asimismo, constituye una alternativa y juega un papel importante en el manejo de los pacientes críticos. Sin embargo, es considerada como un factor de riesgo de bacteriemia hospitalaria; el cual se da debido a un manejo inadecuado y cuya responsabilidad de manipulación recae sobre los licenciados (as)” (9), (10).

Ante las crecientes infecciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso diez estrategias; a una de ellas la denominó: programa “Bacteriemia cero”; con el cual promueve la utilización de equipos de “protección personal y la implementación de medidas de bioseguridad durante los procedimientos médicos en todas las naciones” (5), (11), (8).

Ante esa medida tomada, es fundamental que los licenciados (as) actualicen sus conocimientos en salud y se mantengan al día sobre los avances tecnológicos. Pues, esto les permitirá tomar decisiones eficientes, brindar un cuidado individualizado con base y criterio científico; y mejorar la atención del paciente en “cada terapia intravenosa” realizada. De manera que al momento de “aplicar las guías y protocolos identifiquen los riesgos y eviten los problemas potenciales” (5).

Desde hace mucho tiempo, la enfermería es considerada ciencia porque su desarrollo teórico se refuerza con el estudio científico. Y a través de ello puede desarrollar un cuerpo de conocimientos propios. La enfermera “promueve el cuidado humano en todas las etapas de vida y en diferentes contextos; se centra en las respuestas humanas de los problemas de salud reales y potenciales que requieren tratamientos de enfermería humanistas y de alta calidad”. Su exigencia profesional lleva consigo “la formación de valores, estructuras, formas, comportamientos y patrones de conocimiento que sirven como ejemplos de cualidades y modos de pensamiento” (12).

“La enfermería fue protagonista de varias pandemias, como la gripe española, influenza A H1N1, el síndrome respiratorio del Medio Oriente, el ébola, y ahora el nuevo Coronavirus”. Florencia Nightingale, fue quien fundó la profesión de Enfermería, garantizó “la calidad de cuidado”, y demostró que “El desempeño de enfermería mejora la salud de la población en tiempos de crisis”. Además postuló que “las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si se comparan tratamientos con resultados” y, si se usan herramientas para medir los sistemas de cuidado y la efectividad de la asistencia en los hospitales” (13), (14), (15), (16), (17).

De igual manera, la OMS afirma que el “ejercicio de la enfermería es un valioso recurso para la salud, y para que dicho recurso alcance pleno desarrollo, los cuidados de enfermería deben ofrecer un servicio competente y útil para las personas que lo requieren” (18).

Claramente, la pandemia evidenció que todos en general, aún más los pacientes, se encuentran susceptibles, débiles y están expuestos a padecer

múltiples complicaciones. Debiendo ser los licenciados (as) del servicio de emergencia del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano (HRHVM) quienes, con una enorme responsabilidad, protejan a sus pacientes para evitar que desarrollen y adquieran infecciones intrahospitalarias. Frente a ello se plantea el estudio para averiguar si los profesionales de enfermería tienen los conocimientos adecuados y los aplica al momento de brindar los cuidados en un paciente con catéter venoso central (CVC), de modo que se establezca una relación entre ambas variables.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema General

¿De qué manera se relaciona el conocimiento con el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características generales de los licenciados (as) en enfermería?
- ¿El conocimiento está relacionado con la práctica de curación del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia?
- ¿Se relaciona el conocimiento con el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia?
- ¿El conocimiento está relacionado con la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo General

Establecer la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central

en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características generales de los licenciados (as) en enfermería.
- Describir la relación entre el conocimiento y la práctica de curación del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.
- Analizar la relación entre el conocimiento y el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.
- Evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

Fue realizado para fortalecer el conocimiento de los licenciados que están al cuidado los pacientes con CVC; de manera que, gracias a la adquisición de sus nuevas destrezas, su ejercicio profesional y sus intervenciones estén orientadas a la calidad mediante resultados efectivos. Asimismo, se logró conocer el comportamiento de las variables, a través de su correlación, y los resultados obtenidos sirvieron para dar a conocer la existencia de guías de cuidados que deben ser implementadas, socializadas y cumplidas en la institución de estudio.

1.4.2. Metodológica

El estudio contribuye con la sociedad investigadora, mediante la creación de nuevos instrumentos. Estos, fueron sometidos a procesos de validez por 5 expertos y se encuentran altamente confiables y aptos para ser utilizados durante la recopilación de información. Asimismo, mediante la investigación planteada se desarrolló un método con el cual

se midió las variables; por lo tanto, están listas para que sean aplicadas en otros ámbitos de estudio.

1.4.3. Práctica

El estudio ayudó a resolver los problemas que presentaba el servicio de emergencia del HRHVM frente a las infecciones intrahospitalarias, siendo el único propósito la reducción de riesgos y complicaciones de aquellos pacientes que cuentan con CVC. A través de las nuevas bases y sustentos científicos que adquirieron los licenciados en enfermería; los pacientes serán mejor cuidados y protegidos en los diferentes nosocomios.

1.5. Limitaciones

Como aún existía el riesgo de contagio de Covid 19, la única limitación que se presentó durante la ejecución de la investigación fue la exposición de la salud de los encuestadores y los participantes. Para evitar ello, se protegió a todos, y se utilizó en todo momento de la encuesta el equipo de protección: gorro, mascarilla y mandilón.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.

1.6.2. Hipótesis específicas:

Hi₁. Existe relación entre el conocimiento y las características generales de los licenciados (as) en enfermería.

Ho₁. No existe relación entre el conocimiento y las características generales de los licenciados (as) en enfermería.

Hi₂. Existe relación entre el conocimiento y la práctica de curación del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

Ho₂. No existe relación entre el conocimiento y la práctica de curación del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

Hi₃. Existe relación entre el conocimiento y el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

Ho₃. No existe relación entre el conocimiento y el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

Hi₄. Existe relación entre el conocimiento y la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

Ho₄. No existe relación entre el conocimiento y la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

1.7. Variables

1.7.1. Variable 1

Conocimiento.

Sus dimensiones:

- Generalidades.
- Bioseguridad
- Cuidados del CVC

1.7.2. Variable 2

Cuidado de enfermería.

Sus dimensiones:

- Práctica de curación de CVC.
- Mantenimiento del sistema de perfusión.
- Práctica de retiro de CVC.

1.7.3. Variable de caracterización

Características generales: Grupo edad, genero, religión estado civil.

Características laborales: Área de trabajo, capacitación, tiempo de servicio, grado académico, etc.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

- Conocimiento. Entendida como la información que posee los licenciados (as) en enfermería respecto al cuidado que deben de recibir aquellos pacientes que cuentan con CVC después de la pandemia, los cuales serán medidos a través de los ítems planteados en el instrumento: cuestionario sobre conocimiento con sus 3 dimensiones (generalidades, bioseguridad y cuidados del catéter), mediante valoración general: Nivel Alto: con 28 a 33 puntos, nivel Medio: de 16 a 27 puntos y nivel Bajo: con 0 a 15 puntos, según la tabla con respuestas correctas.
- Generalidades. Dimensión que medirá el conocimiento a través de las preguntas básicas del CVC y sus cuidados.
- Bioseguridad. Dimensión que servirá para medir el comportamiento de los licenciados en enfermería en cuanto a su protección y la del paciente evitando el contagio del coronavirus mediante el cumplimiento de los principios de bioseguridad.
- Cuidado del catéter venoso central. Dimensión que nos permitirá medir las principales intervenciones de enfermería que se realizan durante los diversos procedimientos y las técnicas asépticas que se emplean ante un dispositivo de uso prolongado.

- Cuidado de enfermería. Son las acciones que realizan los licenciados (as) en enfermería frente al manejo del CVC el cual se pretende medir a través del instrumento: lista de cotejo de cuidados de enfermería. Con un total de 45 ítems, 3 dimensiones: práctica de curación de CVC, mantenimiento del sistema de perfusión y práctica de retiro de CVC. Mediante una tabla de valoración general: se identifica si el cuidado es inadecuado: de 0 – 45 puntos, o adecuado: de 46 – 90 puntos.
- Práctica de curación de CVC. Dimensión con 22 ítems elaborados para observar los procedimientos de curación del CVC.
- Mantenimiento del sistema de perfusión. Dimensión con 12 ítems elaborados para observar el procedimiento de cambio de los equipos de infusión, uso de los lúmenes del CVC.
- Práctica de curación de CVC. Dimensión con 12 ítems elaborados para observar el procedimiento de retiro del CVC.

VARIABLE		DIMENSIÓN	INDICADOR	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
V1	Conocimiento	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de conocimientos Mantenimiento Administración de soluciones Riesgos y complicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Nivel Alto: 28 a 32 Nivel Medio: de 16 a 27 Nivel Bajo: 0 a 15 	Ordinal politómica
		Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> Infecciones locales Infecciones sistémicas Eliminación de desechos 	<ul style="list-style-type: none"> Nivel Alto: 28 a 32 Nivel Medio: de 16 a 27 Nivel Bajo: 0 a 15 	Ordinal politómica
		Cuidados del catéter venoso central	<ul style="list-style-type: none"> Inserción Infección y control Signos de alarma Técnica de curación y limpieza 	<ul style="list-style-type: none"> Nivel Alto: 28 a 32 Nivel Medio: de 16 a 27 Nivel Bajo: 0 a 15 	Ordinal politómica
V2	Cuidado de enfermería	Práctica de curación del CVC	<ul style="list-style-type: none"> Presentación Higiene de manos antes Procedimiento Técnica aséptica 	<ul style="list-style-type: none"> Inadecuado: 0 – 45 Adecuado: 46 – 90 	Ordinal dicotómica
		Mantenimiento del sistema de perfusión	<ul style="list-style-type: none"> Manipulación del equipo de infusión Uso de lúmenes para administración Cambio y rotulación 	<ul style="list-style-type: none"> Inadecuado: 0 – 45 Adecuado: 46 – 90 	Ordinal dicotómica
		Práctica de retiro del CVC	<ul style="list-style-type: none"> Toma de muestra Seguimiento Registro 	<ul style="list-style-type: none"> Inadecuado: 0 – 45 Adecuado: 46 – 90 	Ordinal dicotómica
DE CARACTERIZACIÓN	Características generales	Grupo edad	<ul style="list-style-type: none"> Fecha de nacimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Años cumplidos 	Numérica continua
		Género	<ul style="list-style-type: none"> Rasgos sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> Masculino Femenino 	Nominal dicotómica
		Religión	<ul style="list-style-type: none"> Creencia en Dios 	<ul style="list-style-type: none"> Católica Evangélica Otros 	Nominal politómica
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> Unión conyugal 	<ul style="list-style-type: none"> Soltero(a) Casado(a) Conviviente Divorciado Otros 	Nominal politómica
		Área de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Lugar de prestación de servicio 	<ul style="list-style-type: none"> Triaje Observación Hospitalización 	Nominal politómica

Características laborales			<ul style="list-style-type: none"> • Shock Trauma 	
	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización permanente según necesidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Mensual • Trimestral • Semestral • Anual • Ninguna 	Nominal politómica
	Tiempo de servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 1 año • De 1 a 3 años • Más de 3 años 	Ordinal politómica
	Grado académico	<ul style="list-style-type: none"> • Título profesional 	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciado (a) • Magister • Doctor (a) 	Ordinal politómica
	Estudios alcanzados	<ul style="list-style-type: none"> • Cursos o especialidad concluida 	<ul style="list-style-type: none"> • Diplomado • Especialidad • Otros 	Nominal politómica
	Tipo de contrato	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato de acuerdo a ley 	<ul style="list-style-type: none"> • Cas Regular • Cas Covid • Tercero y/o locación de servicios • Nombrado 	Nominal politómica
	Remuneración	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso mensual 	<ul style="list-style-type: none"> • 1000 – 2000 • 3000 – 4000 • Más de 5000 	Ordinal politómica
	Tipo de paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de salud de paciente según enfermedad 	<ul style="list-style-type: none"> • Gravemente enfermos • Hospitalizados graves • Hospitalizados en Recuperación • Otros 	Nominal politómica

II. CAPÍTULO. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

En Brasil 2022, Oliveira **et al** (19). Desarrollaron un estudio sobre: “Buenas prácticas y mantenimiento de catéter venoso central en tiempos de COVID-19: un estudio observacional”, con el objetivo de evaluar la adherencia a las buenas prácticas para el mantenimiento del catéter venoso central por parte del equipo de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Emplearon una metodología observacional, transversal, cuantitativo con observación no participante. Obtuvieron como resultado que el (57,4%) realizaron procedimientos de adhesión y buenas prácticas, así como higiene de manos (8%) y Vestirse (10%). Llegando a la conclusión que las buenas prácticas para el mantenimiento del catéter venoso central estuvieron presentes de manera parcial en la rutina del equipo de enfermería durante la pandemia; además, en momentos críticos, es necesario intensificar la capacitación de los equipos para una mejor adaptación de trabajo como estrategia de seguridad del paciente (19).

En Ecuador 2022, Campoverde **et al** (20) Realizó un estudio de tesis sobre: “Manejo de catéteres venosos centrales por los profesionales de enfermería en las áreas críticas intensivas del Hospital Teodoro Maldonado Carbo”, con el objetivo de determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería en áreas críticas intensivas. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo, utilizó el cuestionario en 69 Licenciados (as). Obtuvieron como resultados el 100% de las licenciadas se lava las manos antes y después del manejo del CVC, el 97% realiza valoración del sitio de inserción, 91% utiliza clorhexidina alcohólica en curaciones, 49% usan apósito transparente, 92% rotula los CVC, 95% usa guantes estériles, 45% cambia cada 72 horas los circuitos, 86% conoce los protocolos del manejo del CVC. Llegando a la conclusión: que se evidencia

deficiencias con respecto al cumplimiento de los protocolos para el mantenimiento de los CVC, así como también complicaciones tales como la sobrecarga laboral y la falta de personal (20).

La Paz 2021, Chivas (21) en su estudio de investigación sobre: “Competencias del profesional en enfermería, sobre el manejo de catéter venoso central, en Terapia Intensiva del Hospital Arco Iris, primer trimestre, gestión 2021” Desarrollado con el objetivo de determinar las competencias del profesional en enfermería sobre el manejo de Catéter Venoso Central en Terapia Intensiva, mediante un estudio cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, con una población de 5 enfermeras profesionales. En sus resultados: el 80% refiere que administra la Nutrición Parenteral por el lumen Proximal, un 60% utiliza Gluconato de clorhexidina al 2% para la curación del Catéter Venoso Central y un 100% del personal profesional de enfermería refiere que no existe un protocolo sobre el manejo de Catéter Venoso Central. Concluyendo que se debe unificar los criterios y prácticas para el manejo del Catéter Venoso Central con el fin de brindar una atención con calidad y calidez, y un factor negativo presente podría ser que la mayoría de los profesionales no cuentan con especialidad en la atención del paciente crítico (21).

En México 2021, Vázquez **et al** (22) Desarrollaron un estudio sobre: “Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería respecto al protocolo de cuidados de accesos vasculares centrales. Mediante una investigación descriptivo, transversal, observacional, con 67 profesionales de enfermería que tuvieron a su cuidado pacientes con catéter venoso central. En sus resultados, se encontró que el 58.2% conoce, y 91% del personal cumple. Arribando a la conclusión que la falta de conocimiento y cumplimiento de elementos del protocolo se relacionan directamente con situaciones procedimentales que realiza el

profesional de enfermería, por lo que la falta de material e insumos no son factores para no seguir la estandarización del cuidado (22).

En la Paz 2021, Vargas (23) elaboró su estudio sobre: “Conocimiento del profesional de enfermería sobre manejo de catéter venoso central de larga permanencia, Unidad de Terapia Intensiva Hospital Petrolero Obrajes Caja Petrolera de Salud La Paz, durante el primer trimestre 2021”, con el objetivo de determinar los conocimientos del profesional de enfermería sobre el manejo de catéter venoso central de larga permanencia, empleando un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Mediante una muestra no probabilística por conveniencia, con 12 profesionales enfermeras que fueron recolectados a través de un cuestionario. Como resultado identificó un buen nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo y cuidado del CVC de larga permanencia. Por lo que concluye, que el catéter venoso central de larga permanencia es pieza fundamental en el manejo del paciente, además sus cuidado es el reto principal ante las complicaciones tempranas y tardías para dar una calidad de vida al paciente (23).

La Paz 2019, Peñaloza (6) elaboró su estudio sobre: “Conocimientos y prácticas en enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central, Unidad de Terapia Intensiva Critical Care; gestión 2018”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas en enfermería para el cuidado del catéter venoso central. Estudio cuantitativo, descriptiva, de corte transversal, prospectivo; desarrollado en 10 profesionales de enfermería del área de UTI. Como resultados obtuvo, el 50% tiene un nivel de conocimiento bueno, el 40 % tiene un nivel de conocimiento regular, deficiente 10% y el 60% tiene practicas buenas, 40% regulares, distinguiendo con esto que los niveles tanto de conocimiento y prácticas debe ser superior a los se reportan y en el aspecto sociodemográfico el 50% tienen de 23 – 28 años, la experiencia laboral en el área UTI es de 50% tiene 1 – 5 años, el grado de instrucción de los profesionales de enfermería el 90% es licenciadas y el 10% licenciadas con especialidad. Arribando a la conclusión que hay que

mejorar los conocimientos y prácticas para que el cuidado del CVC sea el adecuado, que en el aspecto sociodemográfico la experiencia laboral contribuya, que las limitaciones de material, insumos y equipos no exista, de esta manera no poner en riesgo al paciente (6).

México 2019, Alvarado (24) realizó su tesis sobre: “Nivel de apego de los profesionales de enfermería a la técnica de mantenimiento y cuidado del catéter venoso central en un hospital de segundo nivel de atención”, con el objetivo de evaluar el nivel de apego del profesional de enfermería a la técnica de mantenimiento y cuidado del catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos. A través de su estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional, con una población de 24 enfermeras. Llega a la conclusión que existen áreas de oportunidad identificadas, en las que es preciso trabajar implementando estrategias como la capacitación y monitoreo continuo para mejorar las dimensiones en las que se mostró menor nivel de cumplimiento al apego para así contribuir a la prevención de infecciones relacionadas con los CVC (24).

2.1.2.Nacional

En Tacna 2022, Giglio (8) desarrolló una investigación sobre: “Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería”, con el objetivo de determinar la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. Utilizando una investigación de carácter observacional y retrospectivo, bajo la metodología PICO. Obtuvo como resultado, que en conocimientos de medidas de bioseguridad se observa un 50 % en nivel alto, en aplicación de prácticas de medidas de bioseguridad un 50 % en aquellos que sí lo hacen. Concluyendo que no existe relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad; pues, pesar de un conocimiento medio-alto en el tema todavía no se logra su aplicación a conciencia (8).

En Trujillo 2021, Guadalupe **et al** (9) Elaboraron una tesis de estudio con título: “Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes Covid - 19 pronados cuidados intensivos Hospital Virgen de la Puerta Trujillo 2021”, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes COVID-19 pronados. Mediante un estudio explicativo, correlacional, con una muestra de 70 enfermeras, a quienes se le aplicó un cuestionario y una lista de cheque. Entre los resultados que obtuvieron, el 79% tienen un alto conocimiento en el cuidado de CVC, mientras que el 21% un conocimiento deficiente. El 89%, realiza un buen cuidado en el mantenimiento de CVC, el 19% brindan curación deficiente de CVC, el 70 % de enfermeras con buen nivel de conocimiento realizan un buen cuidado de CVC, mientras que el 13% con conocimiento deficiente realizan un cuidado deficiente de CVC. Por lo que arriban a la conclusión que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y el cuidado de Enfermería de catéter venoso central en pacientes COVID-19 pronados (9).

En Huancayo 2021, Nuñez **et al** (25) En su tesis de estudio sobre: “Conocimiento y cuidado del catéter venoso central en el Profesional de Enfermería de la UCI del Hospital El Carmen Huancayo – 2021”, tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y cuidado del catéter venoso central en el profesional de enfermería de la UCI, desarrollo una investigación de tipo básico con nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal. En una muestra de 25 enfermeras, utilizó instrumentos ya validados como el cuestionario y guía de observación. En su resultado de prueba de hipótesis el Rho Spearman arrojó un nivel de significancia $P=0,043<0,050$; arribando a la conclusión que si existe relación significativa entre conocimiento y cuidado del catéter venoso (25).

En Trujillo 2019, Moreno (26) desarrollo su tesis de maestría que lleva por título: “Eficacia del programa educativo en conocimiento sobre cuidados del catéter venoso central en enfermeras. Hospital Alta

Complejidad Virgen de Puerta. Trujillo, 2019”, con el objetivo de determinar la eficacia del programa educativo en el conocimiento sobre cuidados del catéter venoso central en enfermeras del hospital alta complejidad virgen de la puerta en el periodo octubre - noviembre 2019. Investigación de tipo Aplicada, diseño pre experimental. Tuvo como muestra a 25 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos. Utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. A la muestra seleccionada aplicó un pre test, antes del Programa Educativo: Cuidados del Catéter Venoso Central y luego de una semana aplicó el post test. Obteniendo como resultados que el nivel de conocimiento sobre cuidados del catéter venoso central antes del programa educativo fue Regular (52 % en el Pre test) y después fue Bueno (72 % en el Post Test), en la comparación; el programa educativo tuvo efecto en 19 enfermeras, con un valor $p = 0.00$, siendo $p < 0.05$. Por lo que concluye que el Programa Educativo fue eficaz, en la mejora del nivel de conocimiento sobre cuidados del catéter venoso central en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (26).

En Lima 2020, Almanza (3). Desarrollo su estudio sobre: “Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con Covid-19 en el área de hospitalización”, con el objetivo de recopilar la información para el manejo del paciente que se encuentra hospitalizado por COVID19 para establecer acciones de cuidado de enfermería concretas y eficaces que permitan conducir los objetivos de la atención de enfermería, llegando a la conclusión que, la actualización constante permite a los profesionales de enfermería y al equipo de salud articular directrices que permitan establecer acciones concretas de cuidado para los pacientes hospitalizados, así como fortalecer las medidas de aislamiento y cuidado del equipo interdisciplinar para disminuir el riesgo de contagio y propagación (3).

2.1.3. Local

En el 2018, Bueno **et al** (27) Desarrollaron una tesis sobre: “Nivel de conocimiento y cuidado que brinda el enfermero/a al paciente adulto

con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos e intermedios del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, de julio a diciembre del 2017” con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cuidado que brinda el enfermero/a al paciente adulto con catéter venoso central. Investigación correlacional con una muestra de 23 enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios. Emplearon un cuestionario y una ficha de verificación. Obtuvieron como resultados que el 56,5% (13 enfermeras) tienen conocimiento regular y 52,2% (12 enfermeras) realizaron un cuidado de enfermería bueno en pacientes con catéter venoso central. Arribando a la conclusión que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y cuidado que brinda el enfermero/a al paciente adulto con catéter venoso central en unidades de cuidados intensivos e intermedios del Hospital en mención (27).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del Cuidado Humanizado

Fue propuesta por Jean Watson, con el fin de rescatar los elementos fundantes del cuidado”. A través de esta teoría: “Watson reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser” (...) Es la base fundadora del cuidado en general y, del cuidado profesional de enfermería; porque está estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud” (28), (29).

Asimismo, “reconoce al cuidado y al amor, como la energía psíquica primordial y universal”; la más duradera, magnífica y enigmática de todas las energías cósmicas. Ambas constituyen la piedra angular de la humanidad; pues dan sentido a la condición de ser humano”. Manifiesta que “las personas poseen tres esferas del ser: mente, cuerpo y alma; y la expresión de estas fuerzas conduce a un mejor entendimiento de uno mismo y de los demás”. Para ella, la humanidad

depende de estos para sobrevivir; por lo tanto, deben “aprender a ser más tiernas, afectuosas y cariñosas”. “El valor del cuidado y el ideal son puntos de partida, posturas y actitudes que deben desarrollarse en deseos, intenciones, compromisos y juicios conscientes que se presentan en hechos reales” (30), (31), (32).

Esta teoría sustenta que cada uno de los pacientes atendidos por los licenciados en enfermería deben ser tratados con amor, bajo las premisas cuerpo, mente y alma. Además, deben ser reales para comprender su enfermedad.

2.2.2. Teoría del Entorno

Fue desarrollada por Florence Nightingale. Su filosofía se basa en un “triángulo constante que considera las interacciones entre el paciente, la enfermera y el entorno del paciente”. Donde la enfermera “necesita aprender el talento de la observación inteligente, para atender a los pacientes, evaluar su mejoría o falta de reacción a las diferentes intervenciones, y explorar las preferencias de los pacientes en cuanto al tratamiento, horarios de cuidados, contenido y las formas de las comidas”. Asimismo, mediante sus cinco pilares de la salud ambiental: aire limpio, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz se “centra en el entorno; conformado por aspectos físicos, emocionales y sociales; pues, refiere que para mantener un buen estado de higiene no sólo se debe tener en cuenta las instalaciones del hospital, sino también los hogares de los pacientes, y sus condiciones físicas”. Razón por la cual es necesario tener un acceso adecuado a la sanidad (33).

- La ventilación. Debe ser, en lo mejor posible, la más pura como el exterior. Y son las enfermeras quienes se encargan de verificar que los hospitales cuenten con extractores de aire para evitar la aparición de infecciones respiratorias.

- La luz. Entendida como la iluminación que debe de tener cada uno de los servicios de salud; de manera que se pueda evidenciar con mayor claridad los signos y síntomas de los pacientes.
- Limpieza. Considera que un “entorno sucio (incluyendo suelos, alfombras, paredes, camas y sábanas sucias) son una fuente de infección”. Para evitar ello, es recomendable lavarse las manos con mucha frecuencia; realizar el baño, la higiene bucal y perineal a diario de los pacientes encamados (34), (35).
- El agua y alcantarillado. Es necesario que los ambientes donde se encuentran los pacientes cuenten con agua y alcantarillado; para que los profesionales, pacientes y demás, puedan lavarse las manos antes y después de eliminar sus desechos fisiológicos.

Esta teoría proporciona la base científica para desarrollar el estudio, pues es capaz de brindar las herramientas necesarias para analizar los hechos, profundizar el conocimiento, potenciar la práctica de cuidados y la investigación en enfermería.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Conocimiento

Del latín *Cognoscere* que indica “averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”. Relevante para la disciplina de enfermería porque implica "un acto consciente, una forma particular e individual de visualizar las complejidades de una situación y reunir recursos internos previamente experimentados para darle sentido", lo que representa la “aplicación consciente y deliberada de habilidades, destrezas y conocimientos para proporcionar cuidados integrales, particularizando cada situación como una experiencia de cuidado único” (12), (36).

El “conocimiento “no es un objeto”; por lo que requiere “un conocedor”. Es una “actividad intrínsecamente humana, que permite a la persona obtener información para utilizarla con un propósito definido; además contiene creencias, valores, compromisos,

experiencia, información contextual, percepciones de expertos e intuición”. Se da cuando el individuo realiza el procesamiento de la información, que pasa desde la obtención de datos a través de documentos hasta la comprensión de éstos con un propósito definido” (12), (37).

2.3.1.1. Dimensiones

A. Bioseguridad

Es definida como un “conjunto de acciones destinadas a salvaguardar al personal sanitario, a los pacientes, a los visitantes y al medio ambiente que pueda ser impactado por la actividad sanitaria”. Se “centra en fomentar comportamientos que colaboren para disminuir el riesgo de problemas de salud. Entre los principios básicos se encuentran la universalidad, el uso de barreras, la gestión adecuada de los objetos punzantes y la gestión adecuada de los residuos hospitalarios sólidos” (4), (38).

B. Catéter venoso central

Es un “dispositivo médico”, es “una sonda plástica larga y suave hecha de silicona la que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, el tórax o la ingle”. “Se utiliza para la infusión de fluidos, la administración de medicamentos, transfusiones de sangre y la alimentación parenteral durante periodos prolongados, semanas o meses para evitar pinchazos múltiples. Para su implantación son preferibles las venas de gran diámetro, “como la subclavia, la yugular interna o la femoral”. Como es manipulado con frecuencia, proporciona una puerta de entrada fácil para las “infecciones sistémicas”, que entran al organismo a través del torrente sanguíneo (4), (8), (39), (40).

a) Tipos de catéter

Existen dos tipos: Catéter venoso Tunelizado (CVT) y Catéter venoso no tunelizado (CVNT). Como existe mayor tasa de complicación en el uso de los CVNT, el Grupo Español Multidisciplinar del Acceso Vascular (GEMAV), recomienda: “la utilización de CVNT para períodos de tiempo no superiores a las 2 semanas y de CVT para períodos más prolongados” (11), (41).

b) Lúmenes y funcionalidad

Pueden ser de 2 o 3 lúmenes, por ejemplo:

- Luz distal: utilizado para la Nutrición parenteral.
- Luz media: utilizado para sueroterapia y drogas
- Luz proximal: utilizado para medicación intermitente (42), (43).

c) Utilidad del catéter venoso central

Según Martínez **et al** (44), el catéter está indicado en:

- Administración rápida de fluidos.
- Dificultad para el abordaje periférico
- Monitorización hemodinámica.
- Terapia prolongada y ambulatoria.
- Medición de la presión venosa central (PVC).
- Marcapasos temporales.
- Administración de sustancias vaso activas o tóxicos irritantes.
- Plasmaféresis.
- Nutrición parenteral total (sustancias hipertónicas).
- Quimioterapia (44).

d) Complicaciones agudas tras su implantación

De acuerdo a Ibeas **et al** (41), se clasifican en dos:

a) Frecuentes

- Mal posicionamiento

- Neumotórax/neumomediastino.
- Embolia aérea.
- Punción arterial.
- Sepsis relacionada con el procedimiento.
- Infección de la herida quirúrgica.
- Hematoma en el punto de punción venoso.
- Hemorragia por herida quirúrgica.
- Arritmias cardíacas.
- Parálisis transitoria del nervio recurrente laríngeo.
- Rotura/perforación del catéter.
- Reacciones a la anestesia local.
- Reacciones vagales (41).

b) Excepcionales

- Perforación cardíaca o de los grandes vasos.
- Taponamiento cardíaco.
- Rotura cardíaca.
- Hematoma retroperitoneal.
- Parálisis permanente del nervio recurrente laríngeo (41).

e) Complicaciones tardías tras su implantación

- Infección. “Es la complicación más frecuente. Los gérmenes implicados suelen ser estafilococos coagulasa negativos y Staphylococcus aureus (elevada morbilidad y mortalidad). Que puede ser a nivel del orificio, túnel o bacteriemia” (12).
- Trombosis relacionadas con el CVC. Existen dos; las “extrínsecas (mural, venosa central y auricular) y las intrínsecas (formación de vaina de fibrina, trombo en la punta del CVC, intraluminal)” (12).
- Hemotórax, perforación auricular y taponamiento cardíaco. Son “complicaciones excepcionales asociadas al uso inadecuado y prolongado de CVNT. La rigidez del CVC mal posicionado

condiciona la erosión y posterior perforación vascular. Generalmente por la mala posición de la punta (apoyando en AD) o migración proximal desde la vena cava superior” (41).

2.3.2. Cuidado de enfermería

El cuidado es una “actividad que concierne a todos los profesionales de la salud, sin embargo, enfermería, como profesión sanitaria, es la que destina más esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados”. El autor manifiesta que el cuidado tiene dos dimensiones: la primera que se “inmersa en la cultura, con sus prácticas individuales y colectivas”; y la segunda que se basa en la moral, “asigna al cuidado un valor, un bien, que legitima el actuar” (28).

Según Mena **et al** (46) “Su origen se encuentra en el origen de la propia humanidad, es decir, en las necesidades de alimentación, higiene, eliminación o seguridad que el ser humano tiene como tal y que se ven afectadas, o alteradas, en caso de enfermedad”. Son aquellas “acciones/actividades generales y comunes que realizan las enfermeras sobre cualquier individuo que se encuentre ingresado en una unidad hospitalaria”, independientemente de la condición médica que haya motivado el ingreso del paciente, es decir; las acciones de los enfermeros (as) competentes se deben a sus conocimientos y a su título con el que cuentan (47), (48).

Según Campoverde **et al** (20). “Son cuidados especializados: conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos, que reciben los pacientes con CVC, desde su inserción hasta su retiro”. Dicha atención se centra en las siguientes acciones:

2.3.2.1. Cuidados del catéter venoso central

Los cuidados son esenciales para “minimizar los factores de riesgo y evitar las complicaciones potenciales como las infecciones relacionadas con el catéter; ya sean locales

(orificio de salida, túnel subcutáneo) o bacteriemias, por lo que deben ser manipulados por personal especializado”, manteniendo siempre “estrictas medidas de asepsia en su Manipulación”, de la misma manera se debe cuidar del ambiente y sus contaminantes (11), (41).

“El procedimiento de conexión, desconexión y manipulación (...) debe estar protocolizado y debe incluir los siguientes pasos” (11), (41), (49):

- Comprobación de la permeabilidad y flujo del CVC.
- Vigilancia del estado del CVC (ramas y parte visible).
- Medidas de seguridad para evitar la contaminación endoluminal (evitar que las luces del CVC permanezcan en el aire).
- Resolución de problemas (lavados en caso de disfunción).
- Sellado del CVC.
- Medidas de protección del CVC (...) (41).

Los cuidados pueden ser: “durante la inserción, después de la inserción y el retiro del catéter” (1), (42). Para ello, se debe tener en cuenta la preparación del material y su ejecución:

A. Material

- Una mesa auxiliar.
- 02 Paños estériles.
- 10 Gasas estériles.
- 01 CVC sellado.
- “Solución antiséptica: povidona yodada, clorhexidina acuosa al 2%, clorhexidina alcohólica al 0,5% y alcohol al 70%” (50).
- Cloruro de sodio 0.9%.
- 02 jeringas de 20cc.
- 01 jeringa de 10cc.
- 01 Apósito transparente.
- 01 Solución heparínica.

- Tacho rojo (50).

B. Ejecución

a) Cuidados en la inserción del CVC

- Higiene de manos con agua y jabón.
- Manipular en lo mínimo el CVC.
- Ponerse guantes estériles para cada manipulación.
- Mantener una posición adecuada y cómoda.

Se recomienda “vigilar la presencia de arritmias cardiacas por lo que es necesaria la monitorización del paciente con ECG. Así como la presencia de hemorragia o hematoma” (42).

b) Cuidados después de la inserción del CVC

- Monitorear la “tensión arterial cada 2 horas durante las primeras 8 horas” (51).
- Verificar “la zona de inserción por si existen hematomas” (51).
- Vigilar frecuentemente la aparición flogosis.
- “Elevar el cabecero de la cama, si tolera el enfermo, durante las primeras 6 horas” (51).
- “Realizar curación estéril a las 24 horas” (51).
- Revisar el estado y permeabilidad del lumen del catéter.
- Para Heparinizar cada lumen es necesario una jeringa distinta.
- “Registro de control y seguimiento” (51).

c) Cuidados del punto de inserción y cambio de apósito

- Contar con el material necesario.
- Calzarse guantes estériles.
- Retirar el apósito transparente.
- Cambiarse de guantes.

- Limpiar el punto de inserción del catéter en forma circular con alcohol 70%. Luego, hacer lo mismo con el antiséptico.
- Observar la presencia de flogosis cada 24 horas.
- Utilizar “apósito estéril de gasa o apósito transparente” (51).
- “Cambiar el apósito cuando estén mojados, sucios o despegados” (51).
- Rotular la fecha de cambio.
- Evitar mojar el catéter al momento del baño del paciente.
- Evitar aplicar crema en “el punto de inserción del catéter” (51).

2.3.2.2. Dimensiones

A. Mantenimiento del sistema de perfusión

Según Mantilla **et al** (50), se debe:

- Preparar el material y equipo necesario.
- Colocarse el equipo de protección personal.
- Realizar higiene de manos.
- Colocarse un mandilón y calzarse guantes estériles.
- “Preparar la medicación o infusiones en una zona estéril” (50).
- Desinfectar las conexiones con clorhexidina en base alcohólica al 2% de 5 a 10cm entre el punto de unión del catéter y lumen de entrada durante 15 segundos.
- Conectar el nuevo sistema permeabilizado.
- Eliminar conectores que ya no se utilicen.
- Proteger con campo estéril las conexiones (puertos).
- Rotular la fecha de cambio.
- Eliminar los residuos según norma de bioseguridad.
- Realizar higiene de manos.
- Registrar el cambio en la historia clínica.

- “Cambiar los sistemas cada 72 horas salvo que haya sospecha de infección” (50).
- “No mantener las soluciones de infusión más de 24 horas” (50).
- “Cambiar los sistemas de Nutrición Parenteral a las 24 horas del inicio de la perfusión” (50).
- Permeabilizar el lumen del catéter “cada vez que se administra una medicación o se suspende (siempre que no sea un fármaco vasoactivo” (50).
- “Conocer la compatibilidad de las soluciones si han de ser administradas” por el mismo lumen (50).
- Mantener cerrado los lúmenes “para que no entren microorganismos al interior” (52).
- “Tapar todos los accesos que no se utilicen” (52).
- “El número de llaves de tres pasos, será el mínimo posible” (52).

B. Retiro del catéter venoso central

De acuerdo a la Curazi **et al** (53) y la Guía de Práctica Clínica (54), es necesario:

- Primero; “informar al paciente” (53).
- Segundo; “cerrar las infusiones, llaves de tres pasos y luces del catéter” (53).
- Tercero; “higiene de manos” (53).
- Cuarto; “calzado de guantes estériles” (53).
- Quinto “retirar los apósitos” (54).
- Sexto; “retirar los puntos de sutura” (53).
- Séptimo; “observar la zona de punción” (54).
- Octavo, “limpiar la zona de punción con antiséptico y dejar secar” (54).
- Noveno; “retirar el catéter lentamente para evitar rotura; si existiese resistencia avisar al médico” (54).
- Decimo; “observar arritmias” (54).

- Décimo primero: “ejercer presión con una gasa en el punto de inserción hasta que deje de sangrar” (54).
- Décimo segundo; “comprobar que el catéter este íntegro, de lo contrario comunicar al médico” (54).
- Décimo tercero; “cambiarse los guantes para realizar la curación de la inserción y colocar apósito” (54).
- Décimo cuarto; hacer seguimiento “de la herida cada 24 horas y registrar en la historia clínica” (54).
- Décimo quinto; “realizar cultivo de la punta del catéter, sólo en caso de sospecha de infección” (54).

2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas

2.4.1. Fundamentación epistemológica

“Con el enfoque positivista que domina “la práctica médica y la conceptualización biológica del proceso salud enfermedad”, “el conocimiento en salud se ha construido sobre las bases experimentales del método científico establecido por las ciencias naturales”. Como consecuencia de ello surge “la fragmentación del conocimiento, la separación del sujeto y del objeto de producción del conocimiento y la incapacidad de tratar al ser humano”, objeto de la acción en salud, como un todo y una unidad, como lo demuestra el hecho de que el aspecto social sea visto como un elemento accesorio y secundario, y no como parte integral de la enfermedad” (55), (56), (57).

Con este enfoque, los cuidados de enfermería tendrán como base científica al conocimiento y a la experiencia vivida en la pandemia, por la metodología que emplea durante su adquisición, pues ayudará a los licenciados (as) en enfermería ampliar su pensamiento, incrementar su capacidad de raciocinio y crecimiento personal.

1.1.1. Fundamentación filosófica

El Conocimiento filosófico es la búsqueda constante de sentido, justificación, posibilidades e interpretaciones de todo en cuanto

envuelve al ser humano. Es por ello, que “Florence Nightingale orientó su filosofía hacia la interacción entre el paciente y el entorno, así como las normas y principios en los que basó su práctica profesional” (9), (33).

“Watson plantea una filosofía de cuidados, un lenguaje teórico propio y una relación entre teoría-práctica que revitaliza aspectos perdidos o invisibilizados de la enfermería” como “el alma (espíritu, o interior de sí), el dualismo (experiencias subjetivas/objetivas), la armonía, la casualidad y el tiempo, la evolución espiritual, y la autotrascendencia, aspectos que han estado siempre presentes en enfermería pero que han sido opacados o subvalorados por el enfoque positivista y tecnológico”. El cuidado y el amor, “estructuran la energía psíquica primordial y universal; además, constituyen la piedra angular de la humanidad; asimismo, el nutrimento de estas necesidades (cuidado y amor) da sentido a la condición de ser humano” (28), (30), (58), (59).

Este enfoque centrará la investigación de una manera humanística, donde los cuidados deben ser reconsiderados hacia la ética y el profesionalismo, pues nos encontramos en un mundo expuesto a enfermedades, cambiante; donde prima la tecnología y la negación del otro, que no es ajeno a la práctica diaria que se realiza en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán.

III. CAPÍTULO. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El Hospital Hermilio Valdizán, de infraestructura moderna con nivel complejidad II – 2, en proceso de recategorización, se encuentra ubicado dentro de la ciudad entre los jirones: Hermilio Valdizán, constitución, bolívar y constitución, del distrito, provincia y departamento de Huánuco. Actualmente, oferta las atenciones recuperativas y de rehabilitación para tratar enfermedades según su especialidad, a través de los servicios de: emergencia, medicina, cuidados intensivos, cirugía, traumatología, pediatría, neonatología, gastroenterología, nefrología, cardiología, otorrinolaringología, urología, neurología, oftalmología, ginecología, psiquiatría, oncología, reumatología, etc.

3.2. Población

Estuvo conformada por los licenciados del servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán Medrano.

3.3. Muestra

3.3.1. Población muestral

Por ser una muestra pequeña se consideró a todos los Licenciados (as) en Enfermería; siendo un total de 36, quienes trabajan en el servicio de emergencia del HRHVM.

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de estudio

El nivel de investigación fue correlacional, porque permitió explicar la relación que existe entre las dos variables de estudio: conocimiento (V1) y cuidado de enfermería (V2) (60).

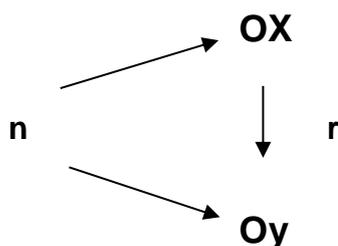
3.4.2. Tipo de estudio

Se clasificó de acuerdo a Supo (61):

- a) Según la ocurrencia de los hechos: Prospectivo.
- b) Según la intervención del investigador: Observacional.
- c) Según el período de tiempo: Transversal.
- d) Según la cantidad de variables a estudiar: Analítico.

3.5. Diseño de investigación

De acuerdo a Hernández (60), el estudio tuvo un diseño no experimental porque no se modificó las variables, sólo fueron observados y luego analizados. También, el estudio formo parte de los diseños transeccionales; porque se estudiaron las variables en un sólo momento y de tipo correlacionales – causales, “únicamente en términos correlacionales” porque se examinó la relación entre las variables: conocimiento y cuidado de enfermería.



Dónde:

n = Muestra

Ox = Conocimiento.

Oy = Cuidado de Enfermería

r = Relación

→ = Dirección de la Investigación

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Métodos

“Los métodos utilizados para investigar son aquellos que se usan para desarrollar y adquirir conocimiento”. Por ello se utilizó el método deductivo inductivo. El primero, basado en la “deducción intrínseca”, que permitió estudiar el tema propuesto, y para comprobar su validez se plantearon las hipótesis. El segundo, fue utilizado para estudiar y observar a las variables de forma particular; de manera que a partir de ella se llegó a las conclusiones (61).

3.6.2. Técnicas

Se utilizaron tres técnicas: la entrevista fue la primera que se utilizó para conocer las características sociodemográficas y laborales de los participantes a través de preguntas elaboradas según el contexto, seguidamente se utilizó la encuesta, utilizada para recolectar los datos de la muestra de estudio a través de preguntas estructuradas. Finalmente fue con la observación, con la cual se pudo observar, obtener información y registrar de manera activa y participativa los cuidados que realizan los licenciados (as) en enfermería en los pacientes con catéter venoso central.

3.6.3. Instrumentos

- a) **Guía de entrevista de características generales de los licenciados (as) en enfermería.** Instrumento elaborado conformado por 2 dimensiones: características sociodemográficas y laborales, con un total de 13 ítems con alternativas para marcar de acuerdo a la pregunta propuesta (Anexo 03).
- b) **Cuestionario sobre conocimiento de los licenciados (as) en enfermería.** Instrumento conformado por 3 dimensiones: generalidades, bioseguridad y cuidados del catéter venoso central, con un total de 33 ítems, con cuatro alternativas siendo sólo una la correcta para marcar con una “x” (Anexo 04).

VALORACION SEGÚN DIMENSIONES

VALORACION GENERAL

- Nivel Alto: 28 a 32 puntos.
- Nivel Medio: de 16 a 27 puntos.
- Nivel Bajo: 0 a 15 puntos.

VALORACION PARCIAL:

Generalidades: (0 – 14)

- Nivel alto: 11 a 14
- Nivel medio: 7 a 10
- Nivel bajo: 0 a 6

Bioseguridad: (0 – 8)

- Nivel alto: 7 a 8
- Nivel medio: 5 a 6
- Nivel bajo: 0 a 4

Cuidados del CVC: (0 – 10)

- Nivel alto: 8 a 10
- Nivel medio: 5 a 7
- Nivel bajo: 0 a 4

c) Lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central.

Instrumento conformado por 3 dimensiones: practica de curación del catéter venoso central, mantenimiento del sistema de perfusión y retiro del catéter venoso central con un total de 45 ítems, con alternativa múltiple para marcar con una “x”. Mediante las alternativas: Nunca, a veces y siempre, con valores de 0, 1 y 2, respectivamente. De tal manera que los profesionales de Enfermería con mayor puntaje obtendrán un adecuado cuidado del Catéter venoso central, y los de menor puntaje obtendrán un inadecuado cuidado (Anexo 05).

VALORACION SEGÚN DIMENSIONES

VALORACIÓN GENERAL

- Inadecuado: 0 – 45 puntos
- Adecuado: 46 – 90 puntos

VALORACIÓN PARCIAL

Curación del CVC (0 – 22)

- Inadecuado: 0 – 22 puntos
- Adecuado: 23 – 44 puntos

Mantenimiento del sistema de perfusión (0 – 12)

- Inadecuado: 0 – 12 puntos
- Adecuado: 13 – 24 puntos

Retiro del CVC (0 – 12)

- Inadecuado: 0 – 12 puntos
- Adecuado: 13 – 24 puntos Condiciones de empleo

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento**3.7.1. Validación**

Los instrumentos fueron sometidos a un juicio de expertos por docentes de investigación y especialistas en el tema: Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona, Lic. Enf. Erika Robles Ysidro, Dra. Enit Ida Villar Carbajal, Lic. Esp. Juan Percy Chávez Rodríguez, Lic. Enf. Jean Torres Ramos.

- a) Cada experto recibió la documentación correspondiente para evaluar los ítems de los dos instrumentos.
- b) Cada experto juzgó los ítems de acuerdo a los criterios de relevancia y coherencia, suficiencia y claridad.
- c) Asimismo, emitieron sus observaciones, recomendaciones y aprobación de los instrumentos
- d) Los puntajes obtenidos de los ítems fueron contabilizados en el coeficiente V de Aiken (Anexo 10 y 11).
- e) Su veredicto final, fue emitido mediante una constancia de validación de instrumentos (Anexo 10 y 14).

3.7.2. Confiabilidad

- a) Se aplicó una prueba piloto a 10 Licenciados (as) en Enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, ajenos a nuestra población en estudio.
- b) Se estableció la confiabilidad mediante el análisis de consistencia interna Alfa Cronbach; con el fin de evaluar la magnitud de relación de los ítems politómicos y determinar la fiabilidad de los instrumentos cuando se utilice más de una vez.

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- k = número de ítems
- $(\sigma_i)^2$ = varianza de cada ítem
- $(\sigma_x)^2$ = varianza del cuestionario total
- σ = coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla A. Instrumento N° 01

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL LICENCIADO (A) DE ENFERMERÍA	
No. de Ítems	Alfa de Cronbach
32	0,91

Fuente. Cuestionario sobre conocimiento del licenciado (a) de enfermería

El análisis de consistencia, demostró que el $(\alpha = 0.91)$. Por lo tanto, el instrumento es altamente confiable (Anexo 12).

Tabla A. Instrumento N° 02

**LISTA DE COTEJO DE CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON CATÉTER
VENOSO CENTRAL**

No. de Ítems	Alfa de Cronbach
45	0,90

Fuente. Lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con CVC

El análisis de consistencia, demostró que el ($\alpha = 0.91$). Por lo tanto, el instrumento es altamente confiable (Anexo 13).

3.8. Procedimiento

- Primero, se elaboraron los instrumentos: Cuestionario sobre conocimiento del licenciado en enfermería y lista de cotejo de cuidados de enfermería.
- Segundo, se realizó la validez de los instrumentos mediante la apreciación de los expertos y la prueba binomial.
- Tercero, se realizó la confiabilidad de los instrumentos mediante la prueba piloto; y mediante el alfa Cronbach se demostró que son altamente confiables.
- Cuarto, se ejecutó la prueba piloto en 10 licenciados (as) en enfermería del hospital Essalud II.
- Quinto, se presentó los oficios respectivos al Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y al Jefe(a) del Departamento de Enfermería para solicitar su permiso y autorización; informándolos sobre los objetivos de estudio, la fecha y hora de la recolección de datos, según el cronograma establecido.
- Sexto, se presentó el proyecto de tesis al asesor, para el visto bueno y designación de los jurados. Después de ello se continuo con la elaboración del informe.
- Séptimo, se acudió a las instalaciones del Hospital Hermilio Valdizán, con las medidas de bioseguridad (mascarilla, gorro y mandilón); para

solicitar la participación voluntaria de los profesionales de Enfermería a través del consentimiento informado.

- Octavo, se procedió con la aplicación de los instrumentos por un tiempo no menor de 15 ni mayor de 20 minutos. Verificando que el lugar y el momento sea propicio y no interfieran con las actividades de los licenciados (as).

3.9. Tabulación y análisis de datos

- **Exploración de datos.** Se examinó y corrigió cada instrumento.
- **Categorización de los datos.** Se realizó la codificación de los datos a códigos numéricos en el programa Excel y luego fueron llevados al programa SPSS para su análisis.
- **Ordenamiento de los datos.** Fueron realizados de acuerdo a las variables de estudio.
- **Presentación de los datos.** Se presentaron los datos en tablas académicas y en figuras, mediante dos tipos de análisis.
 - **Análisis descriptivo.** Para la descripción de las muestras y obtención de frecuencias y porcentajes.
 - **Análisis inferencial.** Para la contrastación de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de correlación por rangos ordenados Rho Spearman porque se trabajó con variables con nivel de medición ordinal, mediante el programa SPSS versión 26.

3.10. Consideraciones éticas

Para la realización del estudio, se aplicará en los participantes los principios bioéticos de enfermería: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Al mismo tiempo, se brindará información sobre el propósito del estudio, se absolverán las dudas e interrogantes. La investigación a desarrollar será sin fines de lucro y sin retribución económica alguna. Por lo tanto, los participantes decidirán su participación a través de la firma del consentimiento informado (Anexo 02).

V. CAPÍTULO. RESULTADO

5.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Características sociodemográficas de los licenciados (as) en enfermería.

Características	N = 36	
sociodemográficas	fi	%
Género		
Masculino	10	27.8%
Femenino	26	72.2%
Grupo edad		
20 a 29 años	5	13.9%
30 a 39 años	17	47.2%
40 a 49 años	10	27.8%
50 a 60 años	4	11.1%
Religión		
Católica	11	30.6%
Evangélico	19	52.8%
Estado civil		
Soltero(a)	7	19.4%
Casado	14	38.9%
Conviviente	13	36.1%
Otros	2	5.6%

Fuente. * Guía de entrevista de características generales de los licenciados (as) en enfermería (Anexo 3).

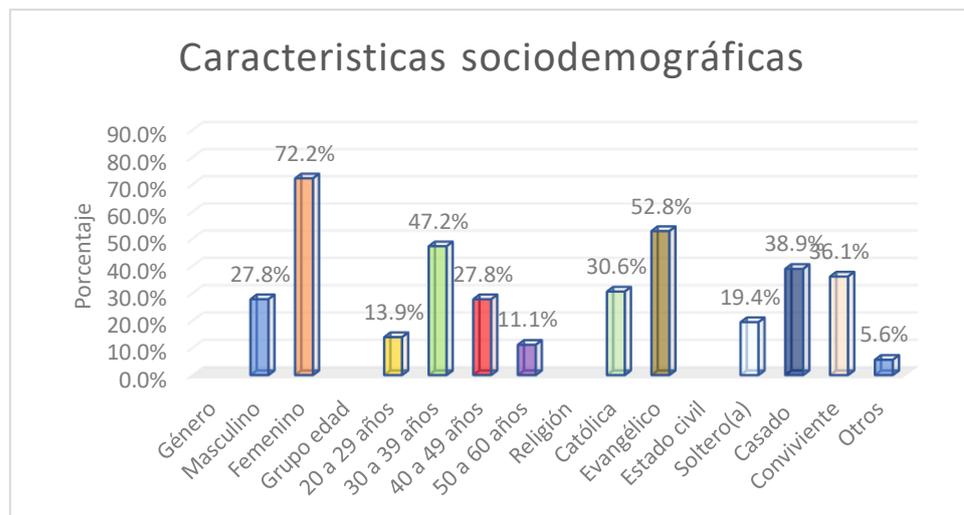


Figura 1. Diagrama de barras de características sociodemográficas de los licenciados (as) en enfermería.

Análisis e interpretación

Según las características sociodemográficas; se evidencia que el género predominante es el femenino con 72.8% y el masculino con 27.8% varones. El mayor grupo de edad presente fue de 30 a 39 años con 47.2% y el menor de 50 a 60 años con 11.1%. La religión que más se profesa es el evangélico con 52.8%, y el católico con 30.6%. En cuanto al estado civil; resalta el casado con 38.9% y el conviviente con 36.1%.

Tabla 2. Características laborales de los licenciados (as) en enfermería.

Características laborales	N = 36	
	fi	%
Área de trabajo		
Triage	10	27.8%
Observación	12	33.3%
Hospitalización	2	5.6%
Shock trauma	12	33.3%
Capacitación		
Mensual	10	27.8%
Trimestral	8	22.2%
Semestral	6	16.7%
Anual	8	22.2%
Ninguna	4	11.1%
Tiempo de servicio		
Menor de 1 año	10	27.8%
De 1 a 3 años	19	52.8%
Más de 3 años	7	19.4%
Grado académico		
Licenciado (a)	24	66.7%
Magister	7	19.4%
Doctor (a)	5	13.9%
Estudios alcanzados		
Diplomado	8	22.2%
Especialidad	22	61.1%
Otros	6	16.7%
Tipo de contrato		
Cas regular	18	50.0%
Cas covid	4	11.1%
Tercero y/o locador	8	22.2%
Nombrado	6	16.7%
Remuneración mensual		
35		
1000-2000 soles	14	38.9%
3000-4000 soles	21	58.3%
Más de 5000 soles	1	2.8%

Tipo de paciente

Criticos	12	33.3%
Hospitalizados graves	13	36.1%
En recuperación	8	22.2%
Otros	3	8.3%

Prueba covid

Reactivo	9	25.0%
No reactivo	27	75.0%

Fuente. * Guía de entrevista de características generales de los licenciados (as) en enfermería (Anexo 3).

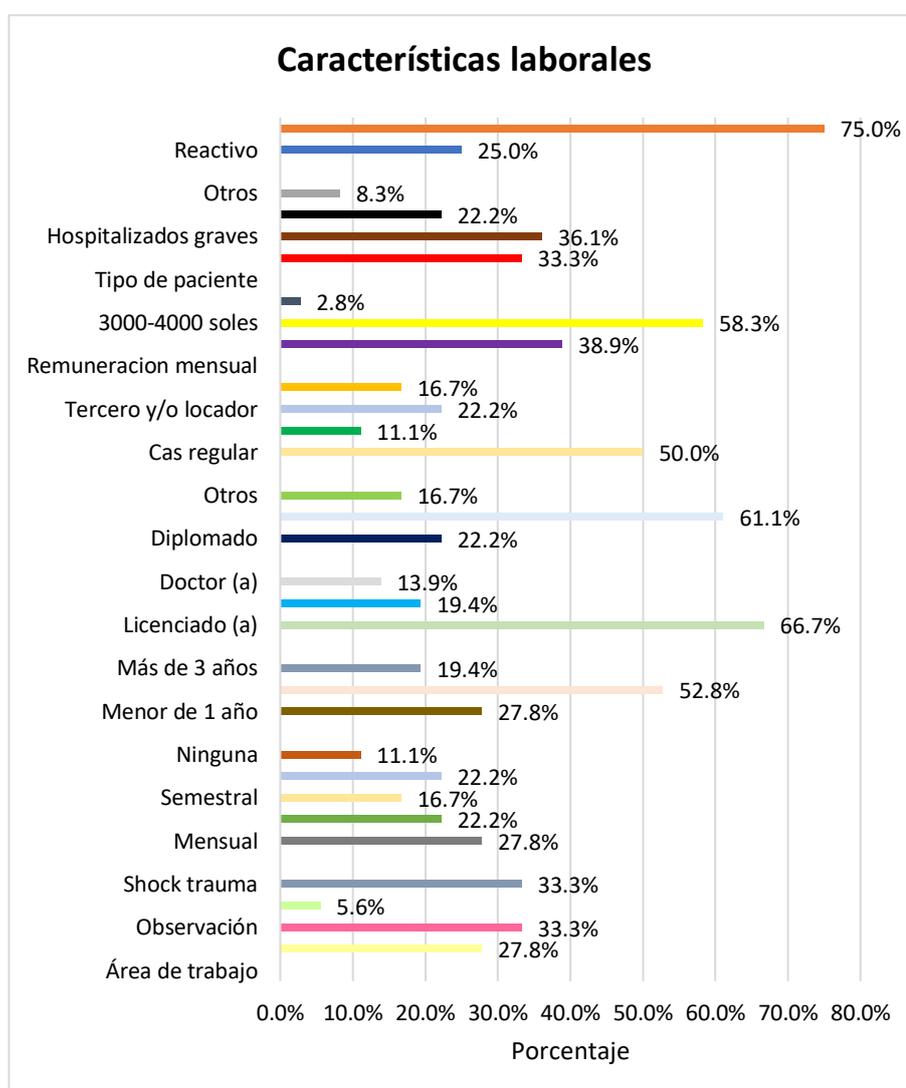


Figura 2. Diagrama de barras de características laborales de los licenciados (as) en enfermería.

Análisis e interpretación

Respecto a las características laborales: se encontró que el 33.3% de los licenciados trabajan en el servicio de emergencia observación y shock trauma con el mismo porcentaje. El 32.3% de licenciados (as) refieren haber sido capacitados de manera trimestral y el 22.7% refiere que son capacitados de manera mensual. En cuanto al tiempo de servicio el 52.8% lleva trabajando entre 1 a 3 años. El 66.7% tiene el grado de Licenciado (a). El 61.1% cuenta con especialidad. El 50.0% tiene contrato Cas Regular. El 58.3% percibe una remuneración mensual de 3000 a 4000 soles. El 36.1% de licenciados atiende a pacientes graves. Y el 75.0% tuvo prueba no reactiva al Covid 19.

Tabla 3. Conocimiento y cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia en pacientes con catéter venoso central del servicio de emergencia.

		Cuidados de enfermería		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Conocimiento	Medio	12 33.30%	23 63.90%	35 97.20%
	Bajo	1 2.80%	0 0.00%	1 2.80%
	Total	13 (36.1%)	23 (63.9%)	36 (100.0%)

Fuente. *Cuestionario sobre nivel de conocimientos y lista de cotejo de cuidados

(Anexo 4 y 5).

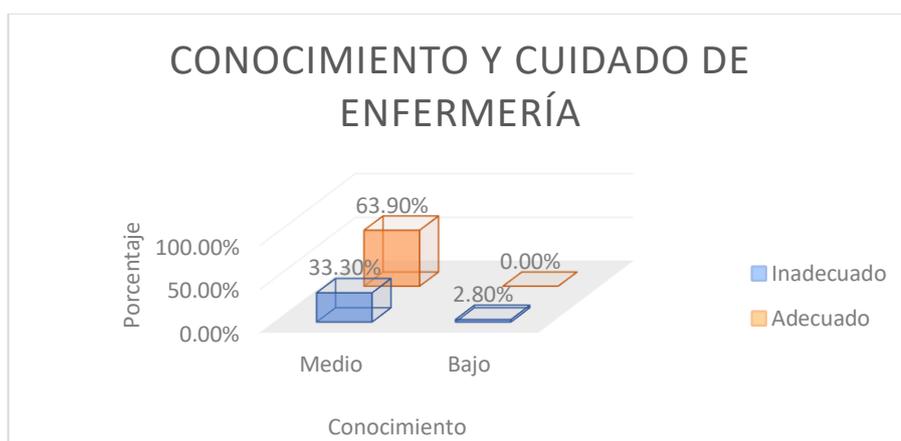


Figura 3. Diagrama de barras sobre conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes con CVC del servicio de emergencia.

Análisis e interpretación

Del total de licenciados en enfermería, el 63.9% presentó conocimiento medio y cuidados adecuados, y el 2.8% conocimiento bajo y cuidados inadecuados.

Tabla 4. Conocimiento y práctica de curación del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.

		Práctica de curación de CVC		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Conocimiento	Medio	17 47.20%	18 50.00%	35 97.20%
	Bajo	1 2.80%	0 0.00%	1 2.80%
Total		18 (50.0%)	18 (50.0%)	36 (100.0%)

Fuente. * Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central (Anexo 4 y 5).

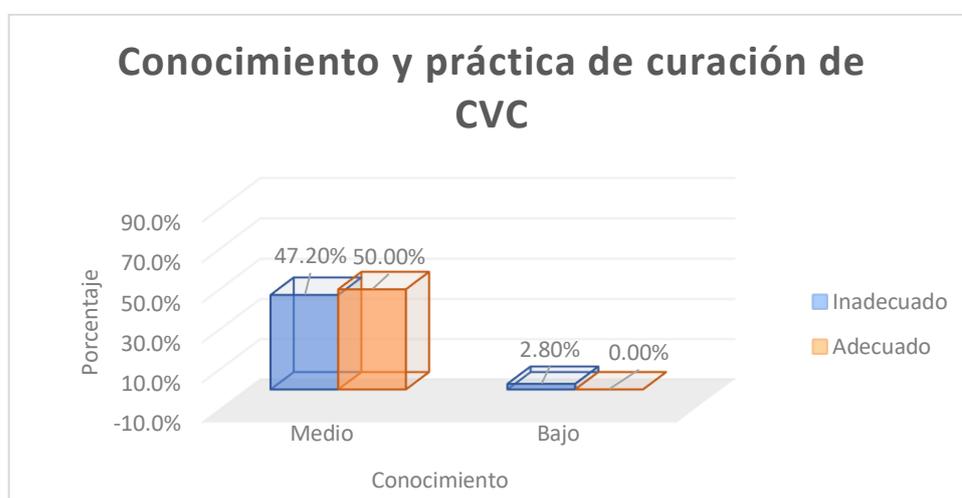


Figura 4. Diagrama de barras sobre conocimiento y práctica de curación del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.

Análisis e interpretación

Del total de licenciados en enfermería, el 50.0% presentó conocimiento medio y práctica adecuada en la curación de catéter venoso central, mientras que el 2.8% conocimiento bajo y práctica inadecuada.

Tabla 5. Conocimiento y mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.

		Mantenimiento del sistema de perfusión del CVC		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Conocimiento	Medio	12 33.30%	23 63.90%	35 97.20%
	Bajo	1 2.80%	0 0.00%	1 2.80%
Total		13 (36.1%)	23 (63.9%)	36 (100.0%)

Fuente. * Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central (Anexo 4 y 5).

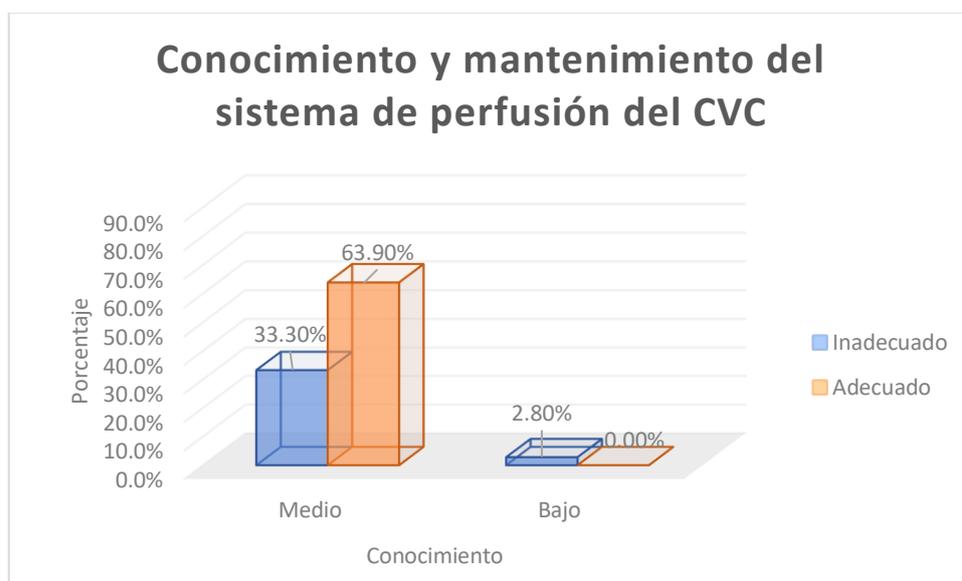


Figura 5. Diagrama de barras sobre conocimiento y mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.

Análisis e interpretación

Del total de licenciados en enfermería, el 63.9% presentó conocimiento medio y adecuando mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central, mientras que el 2.8% conocimiento bajo e inadecuado mantenimiento.

Tabla 6. Conocimiento y práctica de retiro del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.

		Práctica de retiro de CVC		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Conocimiento	Medio	16 44.4%	19 52.80%	35 97.20%
	Bajo	1 2.80%	0 0.00%	1 2.80%
Total		17 (47.2%)	19(52.8%)	36 (100.0%)

Fuente. * Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central (Anexo 4 y 5).

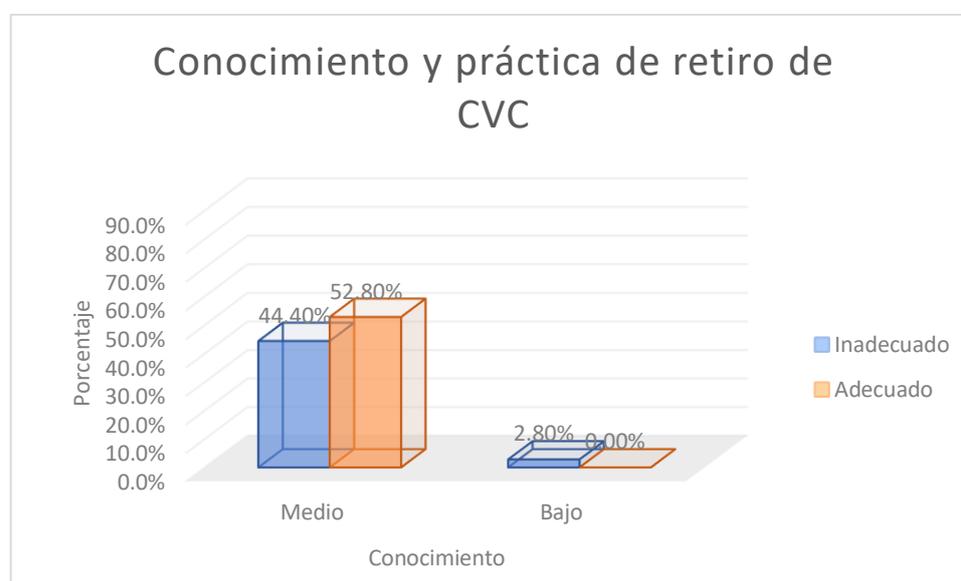


Figura 6. Diagrama de barras sobre conocimiento y práctica de retiro del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.

Análisis e interpretación

Del total de licenciados en enfermería, el 52.8% presentó conocimiento medio y adecuada práctica de retiro del catéter venoso central, mientras que el 2.8% conocimiento bajo e inadecuada práctica de retiro de CVC.

5.2. Análisis inferencial

5.2.1. Contrastación de hipótesis general

Tabla 7. Correlación entre conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central.

		CONOCIMIENTO	CUIDADO DE ENFERMERÍA	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1	
		Sig. (bilateral)	.	
		N	36	
	CUIDADO DE ENFERMERÍA	Coefficiente de correlación	-0.225	1
		Sig. (bilateral)	0.017	.
		N	36	36

Fuente. * Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central (Anexo 4 y 5).

A través del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se calculó el grado de correlación y el nivel de significancia:

- Se observa que, existe correlación positiva media (0.655) entre las variables estudiadas (60).
- Además, la correlación es significativa ($\alpha = 0.017$) porque es menor que la significancia propuesta ($\alpha = 0.05$), lo que demuestra que el estudio es 95% confiable y tiene un margen de error menor al 5%.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

5.2.2. Contrastación de hipótesis específicos

Tabla 8. Correlación entre conocimiento y las características generales de los licenciados (as) en enfermería.

		Características generales	Conocimiento	
Rho de Spearman	Características generales	Coefficiente de correlación	1	0.188
		Sig. (bilateral)	.	0.089
		N	36	36
	Conocimiento	Coefficiente de correlación	0.188	1
		Sig. (bilateral)	0.089	.
		N	36	36

Fuente. * Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central (Anexo 4 y 5).

A través del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se calculó el grado de correlación y el nivel de significancia:

- Se observa que, existe correlación positiva muy débil (0.188) entre las variables estudiadas (60).
- Además, la correlación no es significativa ($\alpha = 0.089$) porque es mayor que la significancia propuesta ($\alpha = 0.05$), lo que demuestra que el estudio es 91.1% confiable y tiene un margen de error mayor al 5%.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Tabla 9. Correlación entre conocimiento y la práctica de curación del catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia.

		Conocimiento	Práctica de curación de CVC	
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1	
		Sig. (bilateral)	.	
		N	36	
	Práctica de curación de CVC	Coefficiente de correlación	0.750	1
		Sig. (bilateral)	0.042	.
		N	36	36

Fuente. * Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central (Anexo 4 y 5).

A través del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se calculó el grado de correlación y el nivel de significancia:

- Se observa que, existe correlación positiva considerable (0.750) entre las variables estudiadas (60).
- Además, la correlación es significativa ($\alpha = 0.042$) porque es menor que la significancia propuesta ($\alpha = 0.05$), lo que demuestra que el estudio es 95% confiable y tiene un margen de error menor al 5%.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 10. Correlación entre conocimiento y el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

		Conocimiento	Mantenimiento del equipo de perfusión del CVC	
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	0.556	
		Sig. (bilateral)	.0028	
		N	36	
	Mantenimiento del equipo de perfusión del CVC	Coefficiente de correlación	0.556	1
		Sig. (bilateral)	0.028	.
		N	36	36

Fuente. * Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central (Anexo 4 y 5).

A través del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se calculó el grado de correlación y el nivel de significancia:

- Se observa que, existe correlación positiva media (0.556) entre las variables estudiadas (60).
- Además, la correlación es significativa ($\alpha = 0.028$) porque es menor que la significancia propuesta ($\alpha = 0.05$), lo que demuestra que el estudio es 95% confiable y tiene un margen de error menor al 5%.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 11. Correlación entre conocimiento y la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia.

		Conocimiento	Práctica de retiro de CVC	
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1	0.351
		Sig. (bilateral)	.	0.037
		N	36	36
	Práctica de retiro de CVC	Coefficiente de correlación	0.351	1
		Sig. (bilateral)	0.037	.
		N	36	36

Fuente. * Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cuidados de enfermería en el paciente con catéter venoso central (Anexo 4 y 5).

A través del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se calculó el grado de correlación y el nivel de significancia:

- Se observa que, existe correlación positiva débil (0.351) entre las variables estudiadas (60).
- Además, la correlación es significativa ($\alpha = 0.037$) porque es menor que la significancia propuesta ($\alpha = 0.05$), lo que demuestra que el estudio es 95% confiable y tiene un margen de error menor al 5%.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

VI. CAPÍTULO. DISCUSIÓN

Pese al acontecimiento de la pandemia, se comprobó que los cuidados de enfermería no fueron deficientes ni inadecuados, como se creía al inicio, por la exposición con pacientes Covid, miedo al contagio, entre otros. Lo que nos demuestra que siempre los profesionales de enfermería darán lo mejor de sí mismos para el beneficio del paciente; quien se merece el mejor trato y la mejor atención, pese a cualquier situación que se afronte en ese momento.

En cuanto al conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central; se evidenció que el 63.9% tienen conocimiento medio y realizan cuidados adecuados, mientras que el 33.3% conocimiento medio y cuidados inadecuados, y el 2.8% conocimiento bajo y cuidado inadecuado. Lo que quiere decir que, a pesar que la mayoría de los licenciados (as) conocen sobre el tema; hay una minoría que no cumple con los cuidados y protocolos establecidos debido a la pandemia. Los resultados coinciden con el estudio: “Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes Covid - 19 pronados cuidados intensivos Hospital Virgen de la Puerta Trujillo 2021” elaborado por Guadalupe **et al** (9); el 70 % de enfermeras con buen nivel de conocimiento realizan buen cuidado de CVC, mientras que el 13% con conocimiento deficiente realizan cuidado deficiente.

De la misma manera, con el estudio: “Nivel de conocimiento y cuidado que brinda el enfermero/a al paciente adulto con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos e intermedios del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, de julio a diciembre del 2017”; perteneciente a Bueno **et al** (27), el 56,5% tienen conocimiento regular y realizan un cuidado de enfermería bueno.

También, concuerda con el estudio: “Manejo de catéteres venosos centrales por los profesionales de enfermería en las áreas críticas intensivas del Hospital Teodoro Maldonado Carbo”; desarrollado por Campoverde **et al** (20), el 86%, más de la mitad de su población presentó conocimiento alto; pero, tiene “deficiencias con el cumplimiento de sus protocolos”.

Además, es similar al estudio: “Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano” de Vázquez **et al** (22), el 58.2% conoce, y 91% del personal cumple.

De acuerdo a las características generales:

El estudio demostró que el 47.2% tienen edades entre 30 a 39 años, diferente al estudio de Peñaloza (6) “Conocimientos y prácticas en enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central, Unidad de Terapia Intensiva Critical Care; gestión 2018”, donde identifiqué a una población más joven entre los 23 – 28 años (50%). Pero, es similar en tiempo de servicio, donde los resultados del autor mostraron que el 50% tiene entre 1 – 5 años trabajando, y en este estudio el 52.8% lleva trabajando entre 1 a 3 años.

Sin embargo, es distinto al estudio: “Competencias del profesional en enfermería, sobre el manejo de catéter venoso central, en Terapia Intensiva del Hospital Arco Iris, primer trimestre, gestión 2021”; elaborado por Chivas (21), quien refiere que “la mayoría de los profesionales de enfermería “no cuentan con especialidad”. Resultado que difiere con el nuestro; porque su población es más pequeña (5 enfermeras) y este estudio demostró que el 61.1% (22 licenciados) cuentan con especialidad. Y también es diferente al propuesto por Peñaloza (6), quien identificó que sólo el 10% licenciadas cuentan con especialidad.

Por consiguiente, se identificó que el 32.3%, menos de la mitad de licenciados (as), son capacitados de manera trimestral; lo que nos da entender que la institución poco o nada se preocupa por sus profesionales y sus pacientes, a lo que Oliveira **et al** (19) sugiere: “es necesario intensificar la capacitación de los equipos para una mejor adaptación de trabajo”. Asimismo, Moreno (26), con su estudio pre experimental: “Eficacia del programa educativo en conocimiento sobre cuidados del catéter venoso central en enfermeras. Hospital Alta Complejidad Virgen de Puerta. Trujillo, 2019”; nos confirma que si se aplica un programa educativo en los licenciados (as); se mejora el nivel de conocimiento de 52%(pre test) a 72% (post test).

Respecto a las dimensiones:

El 50.0% de licenciados(as) presentó conocimiento medio y práctica adecuada en la curación de catéter venoso central; mientras que el 2.8% conocimiento bajo y

práctica inadecuada. Similar al estudio: “Buenas prácticas y mantenimiento de catéter venoso central en tiempos de COVID-19: un estudio observacional”; de Oliveira **et al** (19), donde el 57,4% realizaron procedimientos de adhesión y buenas prácticas para el mantenimiento del CVC. Y al de Guadalupe **et al** (9) quien demostró que el 89% realiza un buen cuidado en el mantenimiento de CVC, y el 19% brinda curación deficiente. Asimismo diferente al estudio de Peñaloza (6), quien evidenció que el 50% tiene un nivel de conocimiento bueno, el 40% regular, el 10% deficiente y el 60% tiene practicas buenas, 40% regulares.

En cuanto al resultado de prueba de hipótesis:

Se demostró mediante el estadístico Rho de Spearman, que existe correlación positiva media (0.655) y es significativa ($\alpha=0.017<0,050$) entre el conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central.

Estos hallazgos se asemejan al estudio de Guadalupe **et al** (9), quien demostró que existe relación positiva (directa) con una correlación de 0.804 y un nivel de significancia de $p=0.02$.

Similar en significancia, al estudio: “Conocimiento y cuidado del catéter venoso central en el Profesional de Enfermería de la UCI del Hospital El Carmen Huancayo – 2021”; elaborado por Nuñez **et al** (25) que arrojó un $P=0,043<0,050$. Y al de Bueno **et al** (27) quien demostró que su estudio es significativo ($p\leq 0,037$).

CONCLUSIONES

1. En virtud de los resultados, se concluye que existe correlación positiva media ($r_s = 0.655$) y significativa ($\alpha = 0.017$); entre el conocimiento y el cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central. En otras palabras, a mayor conocimiento mayor cuidado de enfermería. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación: “Existe relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022”.
2. Además, existe correlación positiva muy débil ($r_s = 0.188$) y no significativa ($\alpha = 0.089$); entre el conocimiento y las características generales. De modo que se acepta la hipótesis nula: “No existe relación entre el conocimiento y las características generales de los licenciados (as) en enfermería”.
3. Por otra parte, existe correlación positiva considerable ($r_s = 0.750$) y significativa ($\alpha = 0.042$); entre el conocimiento y la práctica de curación del catéter venoso central. Lo que demuestra, que a mayor conocimiento mayor práctica de curación de CVC. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación: “Existe relación entre el conocimiento y la práctica de curación del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia”.
4. Por otro lado, existe correlación positiva media ($r_s = 0.556$) y significativa ($\alpha = 0.028$); entre el conocimiento y el mantenimiento del sistema de perfusión del CVC. Así que, se acepta la hipótesis de investigación: “Existe relación entre el conocimiento y el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia”.
5. Por último, existe correlación positiva débil ($r_s = 0.351$) y significativa ($\alpha = 0.037$); entre el conocimiento y la práctica de retiro del CVC. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación: “Existe relación entre el conocimiento y la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia”.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Al área de epidemiología, continuar con la evaluación de los cuidados de enfermería, enfatizar más en los accesos vasculares; que son punto de partida de las enfermedades intrahospitalarias. Asimismo, exigir a los servicios evaluados la capacitación de los profesionales; de lo contrario realizar una auditoría intrahospitalaria de acuerdo a la manipulación, cuidado y curación del catéter venoso central.

A la jefatura del servicio de emergencia, implementar y socializar con sus trabajadores las guías de buenas prácticas de manejo de catéter venoso central, exigiendo su correcta ejecución sin obviar ningún paso, tal cual lo establece el protocolo. Además, coordinar con su jefatura inmediata para fortalecer al profesional asistencial.

A la jefatura de enfermería, solicitar a la jefatura y dirección general, que la programación de capacitaciones dirigido al profesional sea con mayor frecuencia y se establezca bajo responsabilidad y/o mediante sanción administrativa, tras su incumplimiento y/o inasistencia, para una mayor asistencia y actualización de los temas a tratar de acuerdo a los problemas identificados; asimismo, continuar con la evaluación permanente.

A los profesionales de enfermería, buscar siempre actualizar sus conocimientos, tomar conciencia de sus cuidados y de las complicaciones que trae consigo la mala manipulación del catéter venoso central, así como los problemas legales que puede generar si se realiza una auditoría.

A los investigadores, continuar con el estudio dirigiéndose a una población más grande. Además, realizar un estudio explicativo para comprobar la causa de los cuidados inadecuados; y experimental para la implementación de programas educativos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual de procedimientos. [Online].; 2005 [cited 2022 Diciembre 28. Available from: https://inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/doc_gestion_resol_manua/19042010_Mapro_Enfermeria_14_Julio.pdf.
2. Grafiati. Grafiati. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 28. Available from: <https://www.grafiati.com/it/literature-selections/educacion-escolar-curriculo-peru/>.
3. Almanza Rodríguez G. Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con Covid-19 en el área de hospitalización. Rev. Fac. Med. Hum. 2020 Octubre/diciembre; 20(4).
4. Instituto Nacional de SALud del Niño San Borja. Guía de procedimiento de enfermería: mantenimiento del catéter venoso central (cvc). Guía. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Unidad de Enfermería; 2021.
5. Secretaría de Salud. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. Primera ed. México: Colonia Chapultepec Morales; 2011.
6. Peñaloza Millares P. Conocimientos y prácticas en enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central, Unidad de Terapia Intensiva Critical Care; gestión 2018. Tesis de Segunda Especialidad. La Paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Unidad de Postgrado; 2019.
7. Escamilla Zamudio JJ, Esquivel Rubio AI. Efectividad de una intervención en los procedimientos. Paraninfo Digital. 2016; 10(24).
8. Giglio D´Alessandro MF. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. Investigación e innovación. 2022; 2(1).

9. Guadalupe Zabaleta H, Zavaleta López FE. Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes Covid - 19 pronados cuidados intensivos Hospital Virgen de la Puerta Trujillo 2021. Tesis de Segunda Especialidad. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
10. Mena Paredes DT. Conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes traqueostomizados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional de Lima, 2022. Tesis de Segunda Especialidad. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2022.
11. Enferm Nefrol. Catéteres venosos centrales. *Enferm Nefrol.* 2018; 21(1).
12. Escobar Castellanos B, Sanhueza Alvarado O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. *Enfermería (Montevideo)*. 2018 Junio; 7(1).
13. Lahite Savón Y, Céspedes Pereña V, Maslen Bonnane M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev. inf. cient.* 2020 Setiembre/octubre; 99(5).
14. Puch-Ku GF, Uicab Pool GdlÁ, Ruiz Rodríguez M, Castañeda Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2016; 24(2).
15. Zepeda Contreras AA, Trueba Regalado R. El impacto socioeconómico global del COVID-19: un análisis basado en brotes epidémicos para Nueva Zelanda. *Revistas UACJ.* 2021; 11(62).
16. Mayta Loza MS. Rol del enfermero y enfermera durante la pandemia: desafíos, oportunidades y lecciones aprendidas. *Investigación e Innovación.* 2022; 2(1).
17. Jiménez L, Sánchez K. La ética en la calidad de atención de las enfermeras, como una estrategia para brindar al paciente hospitalizado, estabilidad emocional en el

Instituto Oncológico Nacional. Tesis de Maestría. Panamá: Universidad de Panamá, Facultad de Ciencias de la Educación; 2017.

18. Pinedo Sandoval L, Jaimes Rojas HF. Conocimiento del dolor pediátrico y manejo por el profesional de salud del servicio de emergencia del Hospital de Tingo María 2017. Tesis de Segunda Especialidad. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2020.
19. Oliveira Dias , Guimarães Assad L, Galdino de Paula , Ferreira de Almeida L, Brandão de Moraes E, Barbosa Nassar PR. Boas práticas na manutenção do cateter venoso central em tempos de COVID-19: um estudo observacional. Rev. Bras. Enferm. 2022; 75(06).
20. Campoverde Barrera JE, Gusqui Arévalo GA. Manejo de catéteres venosos centrales por los profesionales de enfermería en las áreas críticas intensivas del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Tesis de Licenciatura. Guayaquil - Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2022.
21. Chivas Alejo J. Competencias del profesional en enfermería, sobre el manejo de catéter venoso central, en Terapia Intensiva del Hospital Arco Iris, primer trimestre, gestión 2021. Tesis de Especialidad. La Paz – Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición; 2021.
22. Vázquez Espinoza AJ, Alcaraz Moreno N, Godínez Gómez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Revista Cuidarte. 2021; 12(1).
23. Vargas Chuquimia , Cruz Nina J. Conocimiento del profesional de enfermería sobre manejo de catéter venoso central de larga permanencia, Unidad de Terapia Intensiva Hospital Petrolero Obrajés Caja Petrolera de Salud La Paz, durante el primer trimestre 2021. Tesis de Especialidad. La Paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina Enfermería, Nutrición; 2021.

24. Alvarado Moreno A. Nivel de apego de los profesionales de enfermería a la técnica de mantenimiento y cuidado del catéter venoso central en un. Tesis de Especialidad. Cuernavaca - México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Enfermería; 2019.
25. Nuñez Palomino C, Atrista Ñaupari A. Conocimiento y cuidado del catéter venoso central en el Profesional de Enfermería de la UCI del Hospital El Carmen Huancayo - 2021. Tesis de Grado. Huancayo: Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
26. Moreno Bernuy C. Eficacia del programa educativo en conocimiento sobre cuidados del catéter venoso central en enfermeras. Hospital Alta Complejidad Virgen de Puerta. Trujillo, 2019. Tesis de Maestria. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2019.
27. Bueno Dominguez NR, Bueno Dominguez AY, Valverde Cadillo WJ. Nivel de conocimiento y cuidado que brinda el enfermero/a al paciente adulto con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos e intermedios del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, de julio a diciembre del 2017. Tesis de Segunda Especialidad. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2018.
28. Urra M E, Jana A A, García V M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc. enferm.* 2011 Diciembre; 17(3).
29. Melgarejo Orbegozo RS. Satisfacción de usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón De Nuevo Chimbote. Tesis de Segunda Especialidad. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Unidad de Segunda Especialidad; 2018.
30. Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enferm. glob.* 2014 Enero; 13(33).

31. Dávila Ubillús AKA, Díaz Rodrigo M. Afrontamiento de los padres frente al diagnóstico de cáncer hematológico de sus hijos en edad escolar en un hospital de Chiclayo. Julio 2018. Tesis de Licenciatura. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Escuela Profesional de Enfermería; 2019.
32. Caballero Gómez BZ. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Patay II, Independencia-Huaraz, 2019. Tesis de Licenciatura. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.
33. Bernardes Carballo K, Sánchez Hernandez DL, Hernández Amaran L, Arcia Conil RC. Aplicación de la teoría de Florence Nightingale a un anciano con asma bronquial. Rev Ciencias Médicas. 2012 Julio-Agosto; 16(4).
34. Torres RD. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed. 2021 Setiembre-October; 25(5).
35. Ramirez Carbajal MA, Vera Reyes EH. Nivel de conocimientos y aplicación de las prácticas de bioseguridad de los profesionales de enfermería hospital leoncio prado – Huamachuco, 2016. Tesis de Licenciatura. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2016.
36. Enfermería: Cuidados Humanizados. Revista Enfermería Cuidados Humanizados. 2018; 7(1).
37. Liberona D, Ruiz M. Análisis de la implementación de programas de gestión del conocimiento en las empresas chilenas. Estudios gerenciales. 2013; 29.
38. Urquiaga Vargas TM, Chunga Medina JJ. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. SCIÉENDO. 2022; 25(3).
39. Martínez Tovar TI, Gil Díaz EJ, López MY. Indicaciones para el uso del catéter venoso central y el tiempo de colocación en los pacientes hospitalizados en el

servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Revista Digital de Postgrado. 2019 Septiembre - Diciembre; 8(3).

40. Cuchilla Cuenca AE. Factores que condicionan el inicio de la práctica sexual en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Ramon Castilla, Tingo María 2016". Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad de Huánuco, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2017.
41. Ibeas J, Roca-Tey R, Vallespín J. Guía clínica española del acceso vascular para hemodiálisis. Elsevier. 2017; 1(2).
42. Hospital Universitario 12 de octubre. Cuidados de enfermería en el catéter venoso central. Dirección de enfermería. 2004 Marzo.
43. Enfermera en prácticas. Aprendiendo a aprender las prácticas enfermeras. [Online].; 2013 [cited 2022 Noviembre 29. Available from: http://practicaenfermera.blogspot.com/2013_01_01_archive.html.
44. Martínez Tovar TI, Gil Díaz EJ, López MY. Indicaciones para el uso del catéter venoso central y el tiempo de colocación en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Revista Digital de Postgrado. 2019 Sep-Dic; 8(3).
45. Pasto Martinez I, Muñoz Jiménez AI, Cebrián Camíns MI. Protocolo de enfermería en vía central. Protocolo. Complejo Hospitalario Universitario Albacete, Unidad de Cuidados Intensivos; 2011.
46. Mena Tudela , González Chordá VM, Cervera Gasch Á, Salas Medina P, Orts Cortés MI. Cuidados de Enfermería. Primera ed. Publicacions SdCi, editor. España: Publicacions de la Universitat Jaume I.; 2016.
47. issuu. Sapientia 108: Cuidados básicos de enfermería. [Online].; 2019 [cited 2022 d Diciembre. Available from: <https://issuu.com/universitatjaumei/docs/sapientia108>.

48. Enriquez Odar MK, Pérez Vega E. La enfermera y prácticas culturales de familiares durante el cuidado de pacientes en unidad de cuidados intensivos. Hospital del MINSA. Tesis de Licenciatura. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Escuela Profesional de Enfermería; 2019.
49. Hernández Fraile C. Educación sanitaria para pacientes en hemodiálisis: Medidas nutricionales y cuidado de los accesos vasculares. Grado en Enfermería. Rioja: Universidad de La Rioja, U.P. DE ENFERMERÍA; 2020.
50. Mantilla Salazar JE. Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos portadores de catéter venoso central tunelizado Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; Lima - 2021. Tesis de Segunda Especialidad. Callao: Universidad Nacional Del Callao, Escuela Profesional de Enfermería; 2022.
51. Calderon Yucra V. Cuidados de enfermería en pacientes con catéter venoso central. servicio de emergencia, Hospital Bajío Del Oriente. Enero – Abril 2019. Tesis de Maestría. Santa Cruz: Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Posgrado en Salud; 2020.
52. Urrea Gilabert I. Atención de enfermería de uci en cirugía de control de daños. EPHPO. 2010.
53. Curazi Martel LG, Herrera Calderón MF, Soto Palomino. Conocimiento sobre manejo del cateter port-a-cath en la enfermera de una institución de Salud. Tesis de Segunda Especialidad. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2018.
54. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Guía de Práctica Clínica sobre Terapia Intravenosa con Dispositivos no Permanentes en Adultos Andalucía AdEdTsd, editor.: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014.
55. Duque Cardona S. Dimension del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. Investigación y Educación en Enfermería. 1999 Marzo; XVII.

56. Sindicato de Profesores e Investigadores de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. SCRIBD. [Online].; 2018 [cited 2023 Enero 29. Available from: <https://es.scribd.com/document/368375747/Libro-Emu-Febre-Ro#>.
57. Navarro Arevalo VY. Percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brindan las enfermeras en el servicio de traumatología del Hospital Militar Central, abril-julio- 2013. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Alas Peruanas, Escuela Profesional de Enfermería; 2017.
58. Pierantozzi M. LM, Mórea Camacho R. Resiliencia: un trasfondo epistemológico-praxeológico de las vivencias académicas de los estudiantes de enfermería. Tesis de Doctorado. San Juan de los Morros: Universidad Nacional Experimental, Área de Postgrado; 2014.
59. Choque Ticona AI. Cuidados del profesional de enfermería en la admisión del neonato crítico en la unidad de cuidados intensivos neonatal, hospital petrolero obreros de la paz, tercer trimestre gestión 2019. Tesis de Segunda Especialidad. La Paz – Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Unidad de Postgrado; 2020.
60. Hernández Sampiere R. Metodología de la investigación. Sexta ed. Mexico: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
61. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. [Online].; 2012 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>.
62. Portal guías Salud. Guías de práctica clínica en el SNS. [Online].; 2012 [cited 2022 Agosto 24. Available from: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/02/gpc_541_anexo_12.pdf.
63. Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos portadores de catéter venoso central tunelizado transhepático con síndrome de intestino corto en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; Lima - 2021. Tesis de Segunda

Especialidad. Callao: Universidad Nacional del Callao, Escuela Profesional de Enfermería; 2022.

ANEXOS

Anexo 01 – Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS/ VARIABLES	METODOLOGÍA		
<p>GENERAL: ¿De qué manera se relaciona el conocimiento con el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022?</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El conocimiento se relaciona con las características sociodemográficas de los licenciados (as) en enfermería? • ¿El conocimiento está relacionado con la práctica de curación del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia? 	<p>GENERAL: Establecer la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la relación entre el conocimiento y las características sociodemográficas de los licenciados (as) en enfermería). • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica de curación del catéter venoso central en los pacientes del 	<p>GENERAL: Hi: Existe relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022. Ho: No existe relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.</p> <p>Variable 1 Conocimiento Sus dimensiones: - Generalidades. - Bioseguridad - Cuidados del CVC</p> <p>Variable 2 Cuidado de enfermería</p>	<p>ÁMBITO Hospital Hermilio Valdizán ubicado en el centro de la ciudad, distrito, provincia y departamento de Huánuco.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según la ocurrencia de los hechos: Prospectivo. • Según la intervención del investigador: Observacional. • Según el período de tiempo: Transversal. • Según la cantidad de variables a estudiar: Analítico. 	<p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • La entrevista • La encuesta • La observación
			<p>POBLACIÓN MUESTRAL Conformado por un total de 36 Licenciados (as) en enfermería del servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán.</p>	<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Correlacional: porque nos permitirá que las observaciones de dos variables pueden ser asociadas, concordadas y correlacionadas.</p>	<p>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista • Cuestionario • Lista de cotejo <p>PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se elaborará los instrumentos: • Se realizará la validez de los instrumentos mediante la apreciación de los expertos y la prueba binomial. • Se realizará la confiabilidad de los instrumentos mediante la prueba piloto. • Se ejecutará la prueba piloto en 10 licenciados (as) en

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se relaciona el conocimiento con el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia? • ¿El conocimiento está relacionado con la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia? 	<p>servicio de emergencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el conocimiento y el mantenimiento del sistema de perfusión del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia. • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica de retiro del catéter venoso central en los pacientes del servicio de emergencia. 	<p>Sus dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Práctica de curación del Catéter Venoso Central. - Mantenimiento del sistema de perfusión. - Práctica de retiro del Catéter Venoso Central. <p>Variable de caracterización: Características generales: grupo edad, genero, religión estado civil. Características laborales: Área de trabajo, capacitación, tiempo de servicio, grado académico, etc.</p>	<p style="text-align: center;">DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD n((n)) --> Ox((Ox)) n --> Oy((Oy)) Ox -- r --> Oy </pre> </div> <p>Dónde:</p> <p>n = Muestra</p> <p><u>Ox</u> = Conocimiento.</p> <p><u>Oy</u> = Cuidado de <u>Enfermería</u></p> <p>r = Relación</p> <p>→ = Dirección de la Investigación</p>	<p>enfermería del hospital Essalud II.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se presentará los oficios al Director del hospital Hermilio Valdizán para solicitar su permiso y autorización; informándole sobre los objetivos de estudio, la fecha y hora según el cronograma establecido. • Se solicitará la autorización de los licenciados (as) en enfermería mediante el consentimiento informado. • Se ejecutará la investigación después de la aprobación del Proyecto de Tesis por el Asesor.
--	---	--	--	---



Anexo 02 – Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



FACULTAD DE ENFERMERÍA

Fecha:

Yo,, con documento de identidad N°, certifico que he sido informado con la claridad y veracidad respecto al trabajo académico y estoy de acuerdo en participar en la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO, 2022”**, realizados por los estudiantes de la Segunda Especialidad de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

El objetivo del estudio es establecer la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán.

Entiendo que mi participación es voluntaria, mis respuestas son confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración. Asimismo, permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma participante

Firma investigador



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ID

Fecha: -----, ----, ----

GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS LICENCIADOS (AS) EN ENFERMERÍA

Título de la Investigación: Conocimiento y cuidado del profesional de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central, servicio de emergencia hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.

Objetivo: Establecer la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán.

Responsables: Lic. Enf. Estrellita Juanita Espinoza Santacruz y Lic. Enf. José Luis Roncaldo Reyes.

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS

SOCIODEMOGRÁFICAS

1. GÉNERO

- a) Masculino
- b) Femenino

2. GRUPO EDAD

- c) 20 - 29 años
- d) 30 - 39 años
- e) 40 - 49 años
- f) 50 – 60 años

3. RELIGIÓN

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Otros

4. ESTADO CIVIL

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Otros

II. CARACTERÍSTICAS

LABORALES

5. ÁREA DE TRABAJO

- a) Triage
- b) Observación
- c) Hospitalización
- d) Shock Trauma

6. CAPACITACIÓN

- a) Mensual
- b) Trimestral
- c) Semestral
- d) Anual
- e) Ninguna

7. TIEMPO DE SERVICIO

- a) Menos de 1 año
- b) De 1 a 3 años
- c) Más de 3 años

8. GRADO ACADÉMICO

- a) Licenciado (a)
- b) Magister
- c) Doctor (a)

9. ESTUDIOS ALCANZADOS

- a) Diplomado
- b) Especialidad
- c) Otros

10. TIPO DE CONTRATO

LABORAL

- a) Cas Regular
- b) Cas Covid
- c) Tercero y/o locación de servicios
- d) Nombrado

11. REMUNERACIÓN

- a) 1000 – 2000

b) 3000 – 4000

c) Más de 5000

12. TIPO DE PACIENTE

- a) Gravemente enfermos
- b) Hospitalizados graves
- c) Hospitalizados en Recuperación
- d) Otros

13. PRUEBA COVID 19

- a) Reactivo
- b) No reactivo



Anexo N° 04

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ID

Fecha: -----, ----, ----

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL LICENCIADO (A) DE ENFERMERÍA

Título de la Investigación: Conocimiento y cuidado del profesional de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central, servicio de emergencia hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.

Objetivo: Establecer la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán.

Responsables: Lic. Enf. Estrellita Juanita Espinoza Santacruz y Lic. Enf. José Luis Roncaldo Reyes.

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración.

I. GENERALIDADES

1. **¿El catéter venoso central es?**
 - a) Un dispositivo que se usa para extraer sangre y administrar tratamientos, como líquidos intravenosos, medicamentos o transfusiones de sangre.
 - b) Conjunto de procedimientos que utilizan material estéril.
 - c) Una vía permeable que el personal de enfermería debe cuidar
 - d) Todas son correctas.
2. **¿El catéter venoso central se usa para?**
 - a) Monitorización hemodinámica y medición de la presión venosa central (PVC)
 - b) Hemodiálisis, el soporte metabólico y nutricional, la administración de líquidos, quimioterapia y antibiótico terapia prolongada, sangre y derivados
 - c) Administración de sustancias vaso activas y quimioterapia
 - d) Todas las anteriores
3. **¿Tipo de Catéter Venoso Central (CVC)?**
 - a) PICC

- b) Tunelizado
 - c) Reservorio subcutáneo
 - d) Todas las anteriores
4. **¿Son las venas más utilizadas en la inserción del CVC?**
- a) Yugular, basílica, subclavia
 - b) Yugular, femoral, subclavia.
 - c) Yugular, subclavia, translumbar
 - d) Ninguna
5. **¿La colocación del CVC, está indicada?**
- a) En pacientes de difícil acceso venoso
 - b) En pacientes que requieran control de PVC
 - c) En pacientes con quimioterapia
 - d) Todas las anteriores
6. **¿Durante la inserción y curación del catéter venoso central, qué antiséptico(s) debe usarse?**
- a) Clorhexidina al 2%.
 - b) Alcohol al 96%.
 - c) Isodine
 - d) Todas las anteriores
7. **¿Principales medidas para prevenir la infección de CVC?**
- a) Lavado de manos antiséptico con clorhexidina al 2%
 - b) Vigilar periódicamente el CVC y las conexiones con las líneas de infusión
 - c) Medidas estrictas de asepsia.
 - d) Todas las anteriores
8. **Son complicaciones inmediatas asociadas a la inserción del CVC, excepto:**
- a) Infección.
 - b) Embolia aérea, neumotórax.
 - c) Punción arterial
 - d) Arritmias cardíacas
9. **¿Principales microorganismos responsables de la infección del CVC?**
- a) Enterobacterias
 - b) Cocos gram positivos
 - c) Pseudomonas
 - d) Todas las anteriores
10. **¿Cuáles son las complicaciones tardías asociadas a colocación de CVC?**
- a) Infecciones
 - b) Trombosis
 - c) Neumotórax
 - d) Son ciertas a y b
11. **¿La causa de obstrucción de CVC, se debe a?**
- a) Sólo por precipitaciones de fármacos.
 - b) Oclusión por coágulo sanguíneo y exceso de líquidos.
 - c) Exceso de administración de líquidos y precipitación de fármacos.
 - d) Precipitación de fármacos y oclusión de coágulos sanguíneos
12. **¿Qué lumen utiliza para la administración de Nutrición Parenteral?**
- a) Proximal.
 - b) Medial.
 - c) Proximal.
 - d) Todas las anteriores
13. **¿Qué lumen utiliza para la medición de la Presión venosa Central (PVC)?**

- a) Proximal
- b) Medial
- c) Distal
- d) Ninguna

14. **¿Cuándo cambia la llave triple vía, equipo de venoclisis y volutroles?**

- a) Cada 72 horas
- b) Cada vez que estén las conexiones visiblemente sucias o en caso de desconexiones accidentales.
- c) Cada 5 días
- d) Solo a y b

Bioseguridad durante el contexto de la pandemia

15. **¿La bioseguridad, es el conjunto de medidas?**

- a) Orientadas a proteger la salud y la seguridad del personal y su entorno, comprendiendo exclusivamente al personal que labora en salud.
- b) Destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos.
- c) Ofrecidas por organizaciones no gubernamentales para la adecuación y protección del personal que trabaja en zonas de alto riesgo.
- d) Destinadas a la protección física y mental del personal de salud que trabaja en áreas críticas, con residuos potencialmente biológicos.

16. **¿Son principio de Bioseguridad?**

- a) Universalidad
- b) Uso de Barreras
- c) Eliminación de residuos
- d) Todas las anteriores

17. **¿El principio de universalidad respecto al manejo del CVC?**

- a) Uso inadecuado de medidas asépticas
- b) Considera que todo paciente esta posiblemente infectado
- c) Manejo adecuado de residuos sólidos
- d) Lavado de manos

18. **¿Son barreras protectoras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?**

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

19. **¿El lavado de manos es considerado?**

- a) Medida de bioseguridad universal de mayor uso, simple, económica e importante en prevención de las infecciones intrahospitalarias, y contagio del coronavirus.
- b) Medida de bioseguridad universal menos usada para la reducción de la flora transitoria
- c) Eliminar la flora residente y reducir la flora normal.
- d) Aumentar la flora transitoria y eliminar la flora residente

20. **¿Con qué frecuencia realiza la higiene de manos para la manipulación del CVC?**

- a) Antes de la Manipulación.
- b) Después de la manipulación.
- c) Antes de calzado de guantes

- d) Antes y después de la manipulación
- 21. **¿En la curación del CVC, a qué tipo de secreción está expuesto, excepto?**
 - a) Sangre
 - b) Secreción purulenta
 - c) Sudor
 - d) Secreción respiratoria
- 22. **¿En qué color de bolsa debe eliminar los materiales usados en la curación del CVC?**
 - a) Negra
 - b) Roja
 - c) Amarilla
 - d) B y C

Cuidado del catéter venoso central

- 23. **¿Principales cuidados del CVC después de su inserción?**
 - a) Monitoreo de funciones vitales
 - b) Vigilar la zona de inserción
 - c) Vigilar el apósito y sangrado.
 - d) Todas las anteriores
- 24. **¿Cómo debe ser el cuidado de un paciente con CVC infectado?**
 - a) Se aumenta los cuidados generales y se comunica al médico para su retiro
 - b) Los cuidados son los mismos
 - c) Se usa doble protección
 - d) Todas las anteriores
- 25. **¿Con qué frecuencia debe controlar las funciones vitales en un paciente con CVC reciente?**
 - a) Cada 2 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 6 horas
 - d) Control rutinario
- 26. **¿Qué signos de alarma debe tener en cuenta después de la colocación del CVC?**
 - a) Enrojecimiento, hinchazón en el punto de inserción de CVC
 - b) Fiebre, hipotensión.
 - c) Abscesos de mal olor en el punto de inserción de CVC
 - d) Todas las anteriores
- 27. **Si hay sangrado después de la colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar?**
 - a) Colocar una torunda de gasa estéril en la zona de inserción
 - b) Comunicar al médico
 - c) Cambiar el apósito adhesivo
 - d) Todas
- 28. **¿Después de cuántos días de haberse implantado el CVC, realiza la primera curación?**
 - a) A las 48 horas
 - b) A las 24 horas o antes si el apósito se despegó o se mancha
 - c) A las 72 horas
 - d) Todas las anteriores
- 29. **¿Con respecto a la limpieza del CVC, el cambio del apósito debe efectuarse?**
 - a) Apósito transparente Tegaderm cada 2 a 3 días.

- b) Cuando se encuentre manchado, sucio o deteriorado
 - c) Solo a
 - d) Todas las anteriores
30. **¿El CVC debe ser cambiado o retirado cada?**
- a) 14 días.
 - b) Ante signos evidentes de infección.
 - c) Cuando ya no sea imprescindible
 - d) Todas las anteriores
31. **De acuerdo a la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debe empezar a curar?**
- a) Zona de Inserción
 - b) Zona de Fijación
 - c) Indistinto cualquier zona
 - d) Iniciar por los lúmenes
32. **¿Son causas de incumplimiento del cuidado del CVC?**
- a) Falta de tiempo
 - b) Desconocimiento de los protocolos
 - c) Insumos médicos insuficientes
 - d) Todas las anteriores

TABLA DE CALIFICACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Nº	RTA	Nº	RTA	Nº	RTA
1	A	12	B	23	D
2	D	13	C	24	A
3	D	14	D	25	A
4	B	15	B	26	D
5	D	16	D	27	D
6	D	17	B	28	A
7	D	18	A	29	D
8	A	19	A	30	D
9	D	20	D	31	A
10	D	21	C	32	D
11	D	22	B		

VALORACION PARCIAL:

Generalidades: (0 – 14)

- Nivel alto: 11 a 14
- Nivel medio: 7 a 10
- Nivel bajo: 0 a 6

Bioseguridad: (0 – 8)

- Nivel alto: 7 a 8
- Nivel medio: 5 a 6
- Nivel bajo: 0 a 4

Cuidados del CVC: (0 – 10)

- Nivel alto: 8 a 10
- Nivel medio: 5 a 7
- Nivel bajo: 0 a 4

VALORACION GENERAL

- Nivel Alto: 28 a 32
- Nivel Medio: de 16 a 27
- Nivel Bajo: 0 a 15



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ID

Fecha: ----, ----, ----

**LISTA DE COTEJO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE
CON CATÉTER VENOSO CENTRAL**

Título de la Investigación: Conocimiento y cuidado del profesional de enfermería, en el contexto de la pandemia, en pacientes con catéter venoso central, servicio de emergencia hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2022.

Objetivo: Establecer la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán.

Responsables: Lic. Enf. Estrellita Juanita Espinoza Santacruz y Lic. Enf. José Luis Roncaldo Reyes.

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración.

Nunca	A veces	Siempre
0	1	2

DIM.	Nº	ITEMS	PUNT.		
			0	1	2
PRÁCTICA DE CURACIÓN CVC	1	Se presenta con el paciente y explica el procedimiento			
	2	Realiza la higiene de manos con agua y jabón antiséptico antes de la preparación de los materiales.			
	3	Prepara la mesa de mayo con campos estériles y los materiales a utilizar.			
	4	Se coloca el equipo de protección personal (Mascarilla y gorro).			
	5	Realiza la higiene de manos con agua y jabón antiséptico (60 segundos) antes de la curación del CVC.			
	6	Se coloca el mandilón y calza los guantes estériles.			
	7	Cubre el apósito adhesivo con clorhexidina 2% antes de desprenderlo y lo deja actuar por 30 segundos.			

	8	Presiona la zona de punción y despega el apósito adhesivo de afuera hacia dentro				
	9	Coloca el campo estéril en la zona de inserción y lo sujeta para evitar desplazamiento del CVC.				
	10	Realiza cambio de guantes estériles antes de iniciar la curación de CVC.				
	11	Valora la piel en busca de signos inflamatorios o presencia de exudados.				
	12	Verifica la zona de inserción y la integridad del catéter				
	13	Verifica que los puntos del CVC estén bien fijada a la piel.				
	14	Realiza la limpieza de la zona de inserción con clorhexidina 2% y agua destilada con movimientos circulares de dentro hacia fuera.				
	15	Retira el exceso de clorhexidina al 2% y procede con el secado de la zona de inserción				
	16	Evita la migración o salida accidental del CVC al verificar de nuevo la integridad del catéter, sujeción y la zona de inserción.				
	17	Si existe sangrado, coloca una torunda de gasa en el sitio de inserción antes de fijar con el apósito.				
	18	Comunica al médico sobre cualquier eventualidad del CVC.				
	19	Verifica la zona externa del CVC para evitar que no quede acodado o comprimido.				
	20	Cubre el sitio de punción con apósito adhesivo estéril.				
	21	Rotula la fecha de curación del CVC.				
	22	Elimina los residuos de acuerdo a las normas de bioseguridad.				
	MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE PERFUSIÓN	23	Se lava las manos y calza los guantes para manipular los equipos de infusión.			
		24	Mantiene los lúmenes cerrados y tapadas con compresa estéril.			
		25	Verifica la operatividad de los lúmenes (si hay obstrucción y no hay retorno venoso)			
		26	Desinfecta los conectores y lúmenes con alcohol al 70% durante 15 segundos antes de manipularlos			
		27	Mantiene los equipos de infusión (llaves, venoclisis, volutroles) con técnica aséptica.			
		28	Utiliza de manera correcta los lúmenes (proximal, medial y distal).			
		29	Permeabiliza el lumen cada vez que administra medicación.			
30		Elimina las llaves del catéter que no se utiliza.				
31		Utiliza en mínimo número de llaves (dos por lumen).				
32		Evita la manipulación innecesaria del Catéter.				
33		Cambia los equipos de infusión cuando están sucios y/o cada 3 días.				
34		Rotula la fecha de cambio de los equipos de infusión.				

PRÁCTICA DE RETIRO DEL CVC	35	Realiza la higiene de manos antes de retirar el CVC.			
	36	Se calza guantes estériles para proceder con el retiro del CVC.			
	37	Retira los apósitos y puntos que sujeta el CVC			
	38	Observa si la zona de punción presenta signos de infección			
	39	Limpia la zona de punción con gasa estéril y antiséptico.			
	40	Retira el CVC presionando el sitio de inserción.			
	41	Verifica la integridad del catéter y comunica al medico			
	42	Cubre la zona de punción con gasa estéril			
	43	Toma muestra de la punta y hace seguimiento.			
	44	Desecha el material de acuerdo a las normas de bioseguridad.			
	45	Registra la fecha de retiro del CVC.			
PUNTAJE TOTAL					

VALORACION PARCIAL

Curación del CVC (0 – 22)

Inadecuado: 0 – 22 puntos

Adecuado: 23 – 44 puntos

Mantenimiento del sistema de perfusión (0 – 12)

Inadecuado: 0 – 12 puntos

Adecuado: 13 – 24 puntos

Retiro del CVC (0 – 12)

Inadecuado: 0 – 12 puntos

Adecuado: 13 – 24 puntos

VALORACIÓN GENERAL

Inadecuado: 0 – 45 puntos

Adecuado: 46 – 90 puntos

Anexo 10 – Validación de los instrumentos por jueces

Experto 01

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

„ Jean Torres Ramos con DNI N.º 41752663,
Enfermero de profesión
Enfermero Intensivista, ejerciendo actualmente como
ES Salud en la Institución

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los Siete días del mes de Setiembre del 2022

Es Salud S.A. N.E.R.M.
Jean Torres Ramos
Enfermero Intensivista
C.E.P. 59509

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jean Torres Ramos, con DNI
N.º 41752663, de Enfermero profesión
ejerciendo
actualmente como Enfermero Intensivista, en la
Institución EsSalud

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE COTEJO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los Diez días del mes de Setiembre del 2022


EsSalud S.A. E.R.M.
Lic. Jean Torres Ramos
Enfermero intensivista
C.E.P. 59569

Firma

Experto 02

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JUAN PERCY CHAVEZ RODRIGUEZ, con DNI N.º 41416882, de profesión ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS, ejerciendo actualmente como JEFE DE DEPARTAMENTO, en la Institución H.R. H. U. M.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **(CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA)** a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 05 días del mes de SEPTIEMBRE del 2022

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"

Lic. Esp. Juan Percy Chavez Rodriguez
N.º de Identificación Profesional: 019906-11992
JEFE DEL DEPTO. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JUAN PERCY CHAVEZ RODRIGUEZ, con DNI
N.º 41416882, de profesión
LIC. ENFERMERIA, ejerciendo
actualmente como JEFE DE DEPARTAMENTO, en la
Institución H.R. HERMILO VACDIZAN MEDRANO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del
instrumento (LISTA DE COTEJO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL
PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 05 días del mes de SEPTIEMBRE del 2022

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"

Lic. Esp. Juan Percy Chavez Rodriguez
C.I. 42143 - P.O. 419 106 - 11002
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Firma

Experto 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ERICKA ROBLES YSIDRO, con DNI N.º 40228897, de ENFERMERA profesión, ejerciendo actualmente como ENFERMERA EMERGENSISTA en la Institución HOSPITAL HERRALDO VALDIVIA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los cuatro días del mes de SEPTIEMBRE del 2022


Ericka R. Robles Ysidro
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA
CEP 35460
Especialista 16855
Emergencia
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ERICKA ROBLES YSORO, con DNI
N.º 40228897, de profesión ENFERMERA,
ejerciendo
actualmente como ENFERMERA EMERGENSISTA, en la
Institución HOSPITAL HERIBERTO VALDIVIA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del
instrumento (**LISTA DE COTEJO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL
PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL**) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los CUATRO días del mes de SEPTIEMBRE del 2022


Ericka R. Robles Ysora
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP 35460
Especialista 46855
Emergencia

Firma

Experto 04

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

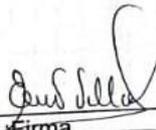
Denit Ida Villar Carbajal, con DNI N.º
22408286, de profesión
Enfermera, ejerciendo actualmente como
Docente, en la Institución
UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 05 días del mes de Setiembre del 2022.



Firma

ENIT IDA VILLAR CARBAJAL
Dra. CIENCIAS DE LA SALUD
C.E.P. 15411

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

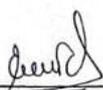
Yo, Enit Yda Villar Carbajal, con DNI
N.º 22408286, de Enfermera profesión
ejerciendo
actualmente como Docente, en la
Institución UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**LISTA DE COTEJO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL**) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 05 días del mes de Setiembre del 2022


ENIT YDA VILLAR CARBAJAL
Dra. CIENCIAS DE LA SALUD
C.E.P. 13411
Firma

Experto 04

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Marlene Juvenca Blanco de Tanayona, con DNI N.º 22418598, de Enfermera profesión, ejerciendo actualmente como Coordinadora de la segunda especialidad de Enfermería en la Institución UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los dos días del mes de Setiembre del 2022


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Marina Ivercia Ramos Melgarejo, con DNI
N.º 22418598, de Enfermero profesión
ejerciendo
actualmente como Cordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería en la
Institución UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del
instrumento (**LISTA DE COTEJO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL
PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL**) a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los dos días del mes de Setiembre del 2022.


Firma

Anexo 11 – Confiabilidad del instrumento

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH INSTRUMENTO N° 01- CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL LICENCIADO (A) DE ENFERMERÍA

Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	Suma de Items			
	Sujetos																																			
1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	11		
2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	20		
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4			
4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7			
5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	13			
6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8			
7	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	10			
8	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	9			
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6			
10	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29			
VARP (Varianza de la poblacion)	0.21	0.24	0.25	0.25	0.16	0.09	0.06	0.01	0.02	0.01	0.02	0.02	0.02	0.01	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	50.81			
S Si ² :	6.25																																S r ² :			
N°																																				
K: items																																				
Sumatoria de las																																				
S Si ² : Varianzas																																				
Sr ² : Varianza de suma																																				
α : Alfa Cronbach																																				
32	[1 -	0.12]																																		
31																																				
1.032258065	[0.88]																																			
α =	0.91																																			

Anexo 13 – Confiabilidad del instrumento

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

INSTRUMENTO N° 2 - LISTA DE COTEJO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	Suma						
S																																																				
1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	49
2	2	2	2	2	1	1	0	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	38	
3	0	0	0	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	40		
4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	0	1	0	1	2	0	1	2	2	2	2	2	2	0	0	59		
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	2	2	49			
6	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	43			
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	36		
8	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	0	1	2	2	1	1	1	1	47		
9	1	0	0	1	2	2	2	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	42			
10	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	67			

S Si² : **10.41**

K: N° ítems

S Si² : Sumatoria de Varianzas de ítems

Sr² : La Varianza de la suma de los Ítems

45

10.41

84.40

45 [1 -0.12]

44

1.022727273 [0.88]

a = **0.90**



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
— HUÁNUCO — PERÚ —
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día uno del mes de junio de 2023 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°689-2022-UNHEVAL-D-FENF, 23.NOV.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. **Estrellita Juanita ESPINOZA SANTACRUZ**; bajo la asesoría de la **Dra. Violeta ROJAS BRAVO (RESOLUCIÓN N°686-2022-UNHEVAL-D-ENF, 22.NOV.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO, 2022.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 20:00 horas del día 01 de junio de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
DNI N° 22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
DNI N° 22418598

.....
VOCAL

Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA
DNI N° 22413494

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 - HUÁNUCO - PERÚ -
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día uno del mes de junio de 2023 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°689-2022-UNHEVAL-D-FENF, 23.NOV.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. **Jose Luis RONCALDO REYES**; bajo la asesoría de la **Dra. Violeta ROJAS BRAVO (RESOLUCIÓN N°686-2022-UNHEVAL-D-ENF, 22.NOV.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO, 2022.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 20:00 horas del día 01 de junio de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 DNI N° 22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
 DNI N° 22418598

.....
VOCAL

Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA
 DNI N° 22413494

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DIRECCIÓN UNIDAD DE
INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO CÓDIGO: 016-2023-UI-FE

Prov. Virtual: N° 345-2023-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis, "CONOCIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO, 2022", presentado por los tesisistas Lic. Enf. ESPINOZA SANTACRUZ ESTRELLITA y Lic. Enf. RONCALDO REYES JOSE LUIS, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres de la Facultad de Enfermería, tiene 16% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%".

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 22 de mayo de 2023

Dra. Marina Iyercia Llanos de Tarazona
Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN , HUÁNUCO - 2022

AUTOR

ESPINOZA SANTACRUZ ESTRELLITA - RONCALDO REYES JOSE LUIS

RECuento DE PALABRAS

21165 Words

RECuento DE CARACTERES

113410 Characters

RECuento DE PÁGINAS

110 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.7MB

FECHA DE ENTREGA

May 21, 2023 9:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 21, 2023 9:16 PM GMT-5

● **16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)
- Material citado


Dra. Marina Ivencia Llanos de Tarazona
Director Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado
----------	--	----------------------	---	-----------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	-----

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	ESPINOZA SANTACRUZ ESTRELLITA JUANITA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	993790587
Nro. de Documento:	77335184					Correo Electrónico:	estrellita.jes95@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	RONCALDO REYES JOSE LUIS							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	931854841
Nro. de Documento:	46093805					Correo Electrónico:	joseluisroncaldoreyes8889@gmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)								SI	X	NO	
Apellidos y Nombres:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA					ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 - 0001-7764-5243				
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22486830			

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	DRA. VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario:	DRA. LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA
Vocal:	DRA. ALVARADO ORTEGA EUDONIA
Accesitario:	MG. FABIAN FLORES FLORIAN GUALBERTO

5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: *(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)*

CONOCIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO, 2022

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

c) El Trabajo de Investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

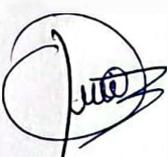
6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2023					
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>		
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>		
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros <i>(especifique modalidad)</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	Conocimiento	cuidados	catéter venoso central					
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>				
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:					
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>					SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:								

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	ESPINOZA SANTACRUZ ESTRELLITA JUANITA	Huella Digital
DNI:	77335184	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	RONCALDO REYES JOSÉ LUIS	Huella Digital
DNI:	46093805	

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.