

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL CUIDADO DEL
CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL ALBERTO
SABOGAL SOLOGUREN - 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORAS:

LIC. JESSICA TATIANA MORE AYALA
LIC. JENNY SONIA MENDOZA VIRHUEZ

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jenny S. Mendoza Virhuez', is written to the right of the author names.

Callao, 2016
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| ➤ DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | PRESIDENTE |
| ➤ MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | SECRETARIA |
| ➤ DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA | VOCAL |

ASESORA: MG. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS

Nº de Libro: 01

Nº de Acta de Sustentación : 005, 006

Fecha de Aprobación de Sustentación de Tesis: 17/01/2017

Resolución Decanato N° 176-2017-D/FCS de fecha 12 de Enero del 2017 de designación de Jurado Examinador de Sustentación de Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

DEDICATORIA

A Dios quien nos dio la vida, gracias por otorgarnos fortaleza y salud para cumplir nuestros objetivos.

A nuestras familias por todo su apoyo y amor incondicional que siempre nos demuestran.

A todos los profesionales de enfermería que colaboraron en el desarrollo de esta Tesis.

Jessica y Jenny

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1 Identificación del Problema	7
1.2 Formulación del Problema	11
1.3 Objetivos de la Investigación	11
1.4 Justificación	12
II.- MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes del Estudio	15
2.2 Bases Epistémicas	19
2.3 Bases Teóricas	26
2.4 Definición de Términos	28
III.- VARIABLES E HIPÓTESIS	29
3.1 Definición de variables	29
3.2 Operacionalización de variables	30
3.3 Hipótesis	31
IV.- METODOLOGÍA	32
4.1 Tipo de investigación	32
4.2 Diseño de la investigación	32
4.3 Población y muestra	33
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35

4.5	Procedimiento de recolección de datos	36
4.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos	37
V.-	RESULTADOS	38
VI.-	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
6.1	Contrastación de hipótesis con los resultados	46
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios similares	47
VII.-	CONCLUSIONES	50
VIII.-	RECOMENDACIONES	51
IX.-	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
	ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 5.1 Identificar El Nivel De Conocimiento En Profesionales De Enfermería	38
Tabla 5.2 Verificar La Práctica Del Cuidado Del Catéter Venoso Central En Profesionales De Enfermería.	40
Tabla 5.3 Relación Entre El Nivel De Conocimiento Y Practica Del Cuidado Del Catéter Venoso Central En Profesionales De Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 5.1 Identificar El Nivel De Conocimiento En Profesionales De Enfermería	39
Gráfico 5.2 Verificar La Práctica Del Cuidado Del Catéter Venoso Central En Profesionales De Enfermería.	41
Gráfico 5.3 Relación Entre El Nivel De Conocimiento Y Practica Del Cuidado Del Catéter Venoso Central En Profesionales De Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.	43

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue relacionar el Nivel de Conocimiento y Practica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 14 enfermeras que cumplían los criterios de inclusión. Para medir el nivel de conocimiento se utilizó un cuestionario elaborado por las investigadoras y para medir la práctica del cuidado del catéter venoso central en profesionales de enfermería una lista de verificación respectivamente elaborado por las investigadoras. Los resultados obtenidos fueron tabulados en Excel 2016 y analizados en el SSPS versión 21. Siendo los resultados del cuestionario el 57.14% obtuvieron un conocimiento bueno, 42.85% conocimiento regular y un 0% conocimiento malo. Después de relacionar con la Practica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería obtuvo un 57.14% de las enfermeras tiene nivel de conocimiento bueno y a su vez la práctica del cuidado del catéter venoso central obtuvo un 57.14% regular, en tanto que el 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento Bueno y práctica del cuidado del catéter venoso central Bueno, y un 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento Bueno y práctica del cuidado del catéter venoso central Regular. Asimismo, para verificar la hipótesis de estudio se aplicó chi cuadrado por lo que concluimos que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina.

Palabras Claves: Nivel de conocimiento, Catéter Venoso Central, Cuidado.

ABSTRACT

The objective of the present study was to relate the Level of Knowledge and Practice of Central Venous Catheter Care in Nursing Professionals of the Medical Service, Hospital Alberto Sabogal Sologuren. The study methodology was cross-sectional descriptive correlational. The sample consisted of 14 nurses who met the inclusion criteria. To measure the level of knowledge, a questionnaire developed by the researchers was used to measure the practice of central venous catheter care in nursing professionals, a checklist developed by the researchers. The results obtained were tabulated in Excel 2016 and analyzed in the SSPS version 21. As the results of the questionnaire, 57.14% obtained good knowledge, 42.85% regular knowledge and 0% bad knowledge. After relating to the Central Venous Catheter Care Practice in Nursing Professionals, 57.14% of the nurses had a good level of knowledge and, in turn, the practice of central venous catheter care obtained a regular 57.14%, while the 28.57% % Achieved level of knowledge Good and practical care of central venous catheter Well, and 28.57% obtained good and practical level of knowledge of central venous catheter care Regular. Also, to verify the hypothesis of study was applied chi square so we conclude that there is no relationship between the level of knowledge and the practice of Central Venous Catheter care in Nursing Professionals of the Medical Service.

Key words: level of knowledge, Central Venous Catheter, Care.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en EEUU se producen 80.000 bacteriemias en pacientes portadores de catéteres centrales de los que se derivan 28.000 muertes cada año. Así mismo se encontró que en Estados Unidos se administran fármacos por vía parenteral a más de 20 millones de pacientes hospitalizados, de los cuales 5 millones requieren algún tipo de acceso vascular central, el riesgo para una infección relacionada con el catéter es de 2 a 855 veces, más alta con catéter venoso central, que con catéter venoso periférico. Aproximadamente ocurren de 50, 000 a 120, 000 infecciones relacionadas a catéteres en las Unidades de Cuidados Intensivos de los EUA cada año, con un costo de \$296 millones a 2.3 billones de dólares. Estas infecciones están asociadas con 2,400 a 20,000 muertes por año (1).

Según el National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS), la infección vinculada con catéteres es la tercera causa de infección intrahospitalaria, que representa 14% de todas las infecciones nosocomiales. Las infecciones asociadas con catéteres aumentan

de manera considerable la morbilidad y mortalidad, lo que hace que se incrementen los costos y los días de hospitalización (2).

Estudios en Argentina, muestran que la incidencia de las complicaciones asociadas a los catéteres venosos centrales (CVC) es de 2,92 %, cobran vital importancia ya que son causas de morbilidad, mortalidad y aumento de los costos hospitalarios, a pesar de que las mismas son menos frecuentes que otras infecciones intrahospitalarias como las neumonías (3).

El ingreso de pacientes a las unidades de cuidados críticos se lleva a cabo por las razones siguientes: monitoreo estrecho, cuidados intensivos por parte de la enfermera, procedimientos especializados y modalidades terapéuticas asociados con requerimientos o riesgos especiales (4).

En lo que se refiere a procedimientos especializados, existe una gama de ellos, así tenemos que la canalización de una vía central es hoy en día un procedimiento de frecuente ejecución en los Centros Hospitalarios, debido al incremento de pacientes graves o que requieren terapéutica intravenosa durante largo tiempo. Los riesgos a correr son mínimos si se guardan rigurosamente las indicaciones y se respetan las claras contraindicaciones (5).

Los catéteres venosos centrales se emplean con fines diagnósticos o terapéuticos que permiten ingresar, al compartimiento intravascular. Varían en su diseño, estructura, y material de fabricación, según como se utilicen en forma temporal o permanente, número de lúmenes y el motivo por el cual se instalan (6). En las Unidades de Cuidados Críticos y/o Hospitalización, los sitios de inserción utilizados con mayor frecuencia son las venas yugulares externa e interna, la vena subclavia y la vena femoral, esta última tiene más riesgo de infección, por el lugar anatómico de ubicación (7).

Es importante la experiencia y los conocimientos científicos del personal de enfermería para el cuidado de los catéteres intravasculares y la vigilancia de los signos de infección. “El correcto mantenimiento de los accesos vasculares incide de manera muy importante en la duración del catéter, el bienestar del paciente y la reducción de costos hospitalarios”. Enfermería está especialmente capacitada para manejar cuidadosamente el catéter venoso central, es importante velar porque se fortalezcan y continúen fundamentando los cuidados, ya que el personal de enfermería juega un papel vital desde su colocación hasta su retirada.

Al ser los catéteres venosos centrales uno de los elementos más comunes e importantes en las Unidades de Cuidados Críticos y/o Hospitalización, ya que el 60% de los pacientes son portadores de estos, siempre hay riesgos y complicaciones que pueden ser de tipo local y sistémico, la enfermera comparte la responsabilidad con el personal médico en la aplicación y cumplimiento de las medidas de bioseguridad durante la colocación y el manejo, incluyendo la toma de muestras (8).

En el futuro los dispositivos vasculares centrales continuarán teniendo un papel crucial en la atención al paciente en estado crítico y si se conoce el funcionamiento, cómo proporcionar los cuidados durante el manejo, se puede garantizar la seguridad y calidad de atención. El uso de los CVC requiere de un programa educativo dirigido a enfermeras que manejen este dispositivo, de un protocolo institucional y de un manejo diagnóstico y terapéutico fundamentado en los conocimientos (9).

El personal de enfermería es quien comparte la mayor parte del tiempo con el paciente durante su hospitalización, es la persona indicada para detectar signos de alarma en complicaciones en este caso signos de infección del catéter venoso central, pues es quien

se encarga de administrar los medicamentos y realizar la correcta curación del mismo, sin embargo, se observaron algunas deficiencias en el personal de enfermería del servicio de Medicina.

Debido a los escasos estudios de investigación en nuestro medio acerca de este tema, y las deficiencias del personal en el cuidado del catéter venoso central; como la utilización de gasa para reemplazar al tegaderm, la falta de un protocolo estandarizado para la curación y manejo del CVC, nos motivó a realizar el presente trabajo de investigación planteando la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el Nivel de Conocimiento y Práctica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

- Relacionar el Nivel de Conocimiento y Practica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el Nivel de Conocimiento en Profesionales de Enfermería.
- Verificar la práctica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería.
- Establecer la relación entre el Nivel de Conocimiento y Practica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

1.4. Justificación

El conocimiento es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori).

La enfermera día a día debe incrementar su acervo de conocimientos, para mejorar la calidad de cuidado que brinda; el mismo que debe incluir conocimientos de teorías generales y de teorías de enfermería, normas, patrones de conducta, ciencias biomédicas del comportamiento lo cual permite hacer la valoración inicial y posteriormente una evaluación final.

En el servicio de Medicina Interna, se atiende a pacientes de las especialidades de Oncología, Hematología, Cardiología, Reumatología, Neumología y Nefrología entre otras; a quienes se coloca una vía de acceso vascular con fines diagnósticos o terapéuticos. Para lo cual enfermería es quien se encarga de brindar cuidados y administrar medicamentos por medio del catéter venoso central; se pudo observar que la realización de la curación de dichos catéteres se utiliza una película elástica transparente llamada Tegaderm, lo cual hace que la superficie cubierta exude y se moje, también se observó que se utilizan gasas cuando no hay Tegaderm, lo que resulta problemático, ya que al realizar el baño a la paciente no se tiene el debido cuidado de proteger el área del catéter venoso central y esto hace que se humedezca y permanezca así hasta su próximo cambio, esto constituye un riesgo de infección para el paciente. En el Servicio de Medicina, no se lleva un registro sobre cuantos pacientes tienen catéteres venosos centrales y la estadística de cuantos presentan signos infección.

Este estudio es de beneficio para el paciente, porque se brindará un cuidado de calidad basado en la evidencia y se evitará complicaciones asociadas; para el personal de enfermería porque se pueden crear protocolos que estandaricen los cuidados para

disminuir las infecciones y para la profesión en sí, ya que los resultados podrán tomarse como base en los programas de educación continuada que persigue mantener la calidad de la atención brindada.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Estudio

GÓMEZ MONZÓN Celia (Guatemala 2011), en su estudio "Conocimientos Y Practicas Del Personal De Enfermería Acerca De Los Cuidados De Catéter Venoso Central En Pacientes Del Servicio De Medicina De Mujeres 1 Y 2 Del Hospital General De Enfermedades Del Instituto Guatemalteco De Seguridad Social". Facultad De Ciencias Médicas USAC Escuela Nacional De Enfermeras/Os De Guatemala. Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal realizado en el mes de junio del 2011. Esta investigación contó con la participación de 30 personas que conforman el personal de enfermería del servicio de medicina de mujeres 1 y 2. La conclusión que se llego es: 100% del personal de enfermería encuestado desconoce que es un catéter venoso central, lo que constituye una limitante para brindar un cuidado seguro, el 7% de los encuestados no posee el conocimiento sobre las indicaciones por las que a un paciente se le coloca un catéter venoso central (10).

ALTAMIRANO ROJAS Janett, FLORES MORA Luis (México 2011), en su estudio "Nivel de Conocimiento y aplicación de Medidas para el Mantenimiento de Acceso Vasculares Centrales". Estudio analítico, correlacional, transversal y prolectivo. Con una población 90 enfermeras de los servicios de terapia intensiva neurológica y medicina interna. Concluye que el 69 % tuvo una aplicación total de medidas para el mantenimiento de los accesos

vasculares centrales; el 31% tienden a omitir algunas medidas. En el nivel de conocimiento 48% obtuvo un nivel muy malo, seguido del 37% que obtuvo un nivel malo, 14% tuvo un nivel de conocimiento regular y finalmente solo 1% obtuvo un nivel de conocimiento bueno (11).

RÍOS ZAMORA Roció del Carmen, GASTELUM Parra (México 2010), estudio “Nivel de Conocimiento en el manejo de los Catéteres Centrales por el personal de Enfermería en el Hospital General de Culiacán”. Estudio analítico, correlacional, transversal. Con una población 127 enfermeras. Concluye que el 100% conoce la utilidad del catéter venoso central; el 79% identificó los tipos de CVC; el 70% utilizó el antiséptico correcto, el 57% cumple con las normas de bioseguridad en manipulación del CVC (12).

BACILIO PÉREZ Diana y VILLALOBOS VARGAS Johana (Trujillo 2013), en su estudio “Nivel De Conocimiento Y Cuidado Que Brinda La Enfermera Al Paciente Con Catéter Venoso Central En Unidades De Cuidados Críticos Del Hospital Belén De Trujillo, 2013”. Este estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra conformada 30 enfermeras que laboran en las unidades de cuidados críticos. Concluye que el 70% de las enfermeras tiene nivel de conocimiento regular y a su vez el cuidado que brinda al paciente con catéter venoso central es regular, en tanto que el 27% de las enfermeras obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado bueno (13)

MONZÓN GARCÍA José (Guatemala 2014), en su estudio “Conocimiento Sobre El Cuidado Del Catéter Venoso Central En La Unidad De Cuidados Intensivos, Hospital Roosevelt, Guatemala Setiembre 2014”. Este estudio cuantitativo de corte transversal y

descriptivo. La muestra conformada 50 personal de salud que laboran CUIDADOS INTENSIVOS. Concluye que el 34% de los médicos evaluados aprobaron la sección de conocimientos previos a la inserción del CVC, el 21% aprobaron la sección de uso y mantenimiento del dispositivo y 7% aprobó la sección de prevención de infecciones asociadas. El 33% de las enfermeras aprobó la sección de conocimientos previos a la inserción del CVC y el 1% aprobó la sección de uso y mantenimiento del catéter y la sección de prevención de infecciones asociadas mientras los médicos residentes y personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del HR, tiene deficiencias en cuanto a los conocimientos relacionados CVC, a pesar de utilizar este dispositivo intravenoso constantemente (24).

MENGÍBAR MERINO Francisco (Jaén 2014), en su estudio “Aportaciones de enfermería a la prevención de la infección y el manejo de catéteres venenosos”. Estudio consistió en una revisión bibliográfica narrativa descriptiva, analizando la distinta bibliografía, estudios, artículos que tratan de los cuidados más frecuentes que realizan el personal de enfermería al paciente adulto portador de un catéter venoso central. Concluye que hay una relación de las intervenciones de las enfermeras a la hora de reducir la infección de catéteres venosos centrales. la infección relacionada con el catéter se puede mejorar a través de las diferentes medidas que se han expuesto, especialmente la educación continua y la creación de protocolos de atención estandarizados basados en la evidencia científica (25).

PILOZO MARTÍNEZ Lilian y PONCE NAVARRETE Ignacio (ECUADOR 2014), en su estudio "Infecciones De La Vía Venosa Central Relacionadas Con La Atención De Enfermería En Usuarios Ingresados De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Verdi Cevallos Balda Diciembre 2013- Mayo 2014". Este estudio tipo de investigación descriptivo, prospectivo. Concluye que el género que mayormente sobresa le con acceso venoso central es el femenino comprendido entre las edades de 22- 39 años, en el subproceso de unidad de cuidados intensivos adulto y en la unidad de cuidado intensivo pediátrico hay similitud de géneros tanto masculino como femenino comprendidas en las edades de 4-7 meses, el lumen que más se utilizo es el de doble lumen y el tipo de vía que más se utilizo es la yugular. (26)

TORRE VEGA Diego y TRUJILLO SOLÓRZANO Andrés (ECUADOR 2014), en su estudio "Frecuencia De Las Principales Complicaciones Mecánicas Del Cateterismo Venoso Central Y Variables Asociadas A Su Presentación En Los Servicios De Terapia Intensiva Y Emergencia Del Hospital Carlos Andrade Marín Durante El Periodo De Mayo A Septiembre Del 2013". Se realizó un estudio transversal retrospectivo, observacional y descriptivo de 196 pacientes sometidos a cateterismo venoso central en los Servicio de Terapia Intensiva y Emergencias. Concluye que el 55,6% de los pacientes presentaron punción yugular, el 46,8% punción subclavia y ninguna punción femoral. De los 191 el 42,4% presentaron algún tipo de complicación mecánica. El 56,4% de los cateterismos realizados en Emergencias y el 23,5% de los realizados en Terapia Intensiva. Se demostró que la situación emergente en la que se desenvuelve el procedimiento determina la aparición de complicaciones mecánicas (51.2%). Las principales causas de colocación fueron shock (38.8%), trauma (18.9) y falla

renal (13.3%). Las complicaciones más frecuentes: 12,6%; punción arterial; 11.5 %; varios intentos de punción; neumotórax 7.9%; hematomas 6,3%, hemotórax y lesiones vecinas 2,6%, obstrucción y mal colocación 1% y 0,5% respectivamente. (27)

2.2. Bases Epistémicas

2.2.1 Conocimiento

El conocer es un hecho primario, espontáneo e instintivo, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; también se dice que es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos.

El conocer se caracteriza como una presencia del objeto frente al objeto: el sujeto se posesiona en cierta forma del objeto, lo capta y lo hace suyo, reproduciéndolo de tal manera que responda lo más fielmente posible a la realidad misma del objeto. Por medio de esta reproducción, se tiene la imagen, no física como sería una fotografía, sino psíquica, cognoscible, intencional.

Tipos De Conocimiento

- **Conocimiento Cotidiano:** El conocimiento común cotidiano, también conocido como empírico-espontáneo, se obtiene básicamente por la práctica que el hombre realiza diariamente, lo cual ha permitido a la humanidad

acumular valiosas y variadas experiencias a lo largo de su historia.

- **Conocimiento Técnico:** La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes.
- **Conocimiento Empírico:** Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean. Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación

Es necesario apoyarse en el desarrollo de las habilidades del pensamiento de la siguiente manera:

El Conocimiento Conceptual, refiere a la recepción de informaciones teóricas. Está relacionado con el verbo saber.

El Conocimiento Procedimental, relacionado con las habilidades o destrezas que adquiere y ponerlas en práctica al final de una capacitación. Relacionado con el verbo hacer o saber hacer.

El Conocimiento Actitudinal, refiere a lo que serán luego de haber logrado un nuevo conocimiento. Relacionado con el verbo ser.

2.2.2 Catéter Venoso Central

Los catéteres venosos centrales son sondas que se introducen en los grandes vasos venosos del tórax o en las cavidades cardíacas, con fines diagnósticos o terapéuticos (14).

Indicaciones

- Con fines diagnósticos y de monitoreo se utilizan para medir la presión venosa central en pacientes en los que el reemplazo de líquidos pueda llevar a edema pulmonar. Tal es el caso de ancianos o pacientes con patología cardiovascular que presentan una enfermedad grave o de pacientes que son llevados a intervenciones quirúrgicas complejas (14).
- Con fines diagnósticos se usan, además, para determinar presiones y concentraciones de oxígeno en las cavidades cardíacas en el diagnóstico de cardiopatías, procedimiento éste conocido como cateterismo cardíaco (14).
- Su empleo terapéutico más importante es en el reemplazo rápido de líquidos en pacientes hipovolémicos (hemorragias, quemaduras, etc.) y en la administración de nutrición parenteral (14).
- La nutrición parenteral total usa mezclas de muy elevada osmolaridad que hacen perentoria su administración por vía de un catéter venoso central, generalmente subclavia (14).

Métodos de Colocación

Los catéteres centrales pueden colocarse por dos métodos:

- Disección de vena
- Punción percutánea. Consiste en la canalización de una vena bajo visión directa luego de exponerla por disección (15).

Complicaciones

Las complicaciones de un CVC se dividen en dos:

- **Las Complicaciones Inmediatas** que se asocian generalmente a la colocación del catéter, entre ellas tenemos: embolismo venoso aéreo, punción arterial, arritmia cardíaca, lesión nerviosa, neumotórax y posición anómala de catéter.
- **Embolismo aéreo (EA)**, llamado también embolismo gaseoso, pues la mayoría de las veces cursa en forma subclínica, sin resultar en repercusiones severas. Los síntomas pueden ser respiratorios como; disnea, tos, sensación de falta de aire, dolor torácico, si el paciente está ventilado caída de la Presión parcial de CO₂ final expirada (ETCO₂) y Saturación de oxígeno (SpO₂), o neurológicos que van desde confusión al coma. Al examen pulmonar crepitaciones, sibilancias y polipnea. En estos casos de inmediato se debe colocar al paciente en posición de trendelemburg con decúbito lateral, intentando aspirar el aire de todas las líneas de infusión, debe administrarse oxígeno al 100% para acelerar la reabsorción del aire (16).

- **La punción arterial**, ocurre con frecuencia por la extrema cercanía de venas y arterias a los lugares de inserción, es posible que se punce una arteria y puede desarrollarse un hematoma, así la incidencia de punción de la arteria carótida oscila entre el 3 y 8%, apareciendo en el 1 % de los casos un hematoma complicado. Es más frecuente (7%) en la punción de yugular por vía posterior. La incidencia de punción de la arteria subclavia es del 1 al 1,5%; en función del lugar en el que se sitúe, causará diferentes problemas como dificultad en la ventilación si comprime tráquea, compresiones neurológicas, hipovolemia ó impedir el acceso venoso. La punción accidental es evidente, con salida de sangre de un rojo rutilante y alta presión, ocasionalmente pulsátil, de ser así debe retirarse y comprimir durante 5 a 10 minutos; elevar la cabecera del paciente, mantener vigilancia y monitoreo de funciones vitales, pues se pueden producir hematomas en formas diferidas, incluso hemorragias que pueden ser fatales (16).

- **Las arritmias**; es un hecho frecuente (del 12 al 77 %), son producidas por irritación mecánica de la superficie del endocardio, ocurren al contacto con el catéter y se presentan casi siempre al instalar un CVC; el miocardio puede resultar estimulado y terminar en un ritmo anormal. Se observa irregularidades en el pulso y el electrocardiograma, retirar el CVC por unos centímetros bastará para poner fin al evento; sin embargo, se deberá seguir evaluando periódicamente y proteger con equipo de fijación para evitar que se mueva (16).

- **El neumotórax;** consiste en la presencia de aire en la cavidad pleural; entre el pulmón y la pared torácica y es causado por la punción accidental de la membrana pleural con pérdida de su integridad dejando comunicados, a través de la vía aérea, la atmósfera con el espacio pleural y por la subsecuente pasada de aire de la atmósfera hacia la cavidad pleural de menor presión. Las apariciones de síntomas pueden ser repentinos o graduales, el paciente puede presentar disnea, taquicardia, hipotensión, agitación, tos seca, dolor pleurítico o dolor de hombro, se deberá iniciar aporte de oxígeno, monitoreo de SpO2 y hemodinámico (16).

- **Posición anómala de catéter;** se define así cuando el catéter está en el sistema venoso pero la punta del catéter no está en la aurícula derecha, o cuando el catéter está fuera del sistema venoso, doblado; o cuando el sistema venoso no va paralelo a la pared de la vena, muchas veces el paciente puede permanecer asintomático, en otros casos se observa retorno venoso inadecuado, dolor a la infusión, pérdida de líquido en el lugar de inserción, arritmias, pérdida de la medición de la presión venosa central, por ello se debe verificar la ubicación del catéter antes de iniciar la administración de las infusiones y posteriormente control de radiografía de tórax, en forma periódica asegurarse que el CVC esté fijado correctamente (16).

- **Las Complicaciones Tardías:** Se manifiestan después de que el catéter ha sido utilizado por un cierto periodo de tiempo; infección y trombosis relacionadas al catéter, las cuales competen directamente al profesional de enfermería, ya que son las encargadas del manejo y mantenimiento de este (17).

- **La trombosis;** que puede ser desde una capa fina de fibrina alrededor del catéter, un trombo hasta la oclusión completa del flujo de sangre, la trombosis asociada a catéter también está asociada a mayor compromiso infeccioso del catéter que puede derivar en sepsis de catéter y bacteremias (16).

- **La infección;** es una de las complicaciones más frecuentes y graves vinculadas a la colocación y el mantenimiento de los dispositivos intravasculares. Entre los agentes infecciosos más frecuentes que provocan la infección tenemos: *Staphylococcus coagulasa negativo*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus spp*, *Candida spp*, *Enterobacter pp*, *Pseudomona aeruginosa*. Los signos y síntomas en el punto de inserción del catéter: dolor, eritema, inflamación, exudado purulento o cordón venoso palpable. La infección del sitio de salida del catéter se caracteriza por eritema, edema y secreción purulenta que se puede localizar hasta dos centímetros distante del sitio de salida del catéter (17).

Las causas más comunes de la infección del sitio de salida son el cuidado deficiente y la técnica inadecuada en el cambio de los apósitos. El tratamiento consiste habitualmente en mejorar el cuidado del sitio de salida, antibióticos. Las infecciones en el sitio de salida pueden prevenirse evaluando este sitio con frecuencia, cuidándolo adecuadamente y usando antisépticos adecuados para reducir el número de microorganismos de la piel (17).

La infección del reservorio del catéter se caracteriza por eritema y/o necrosis de la piel que cubre el reservorio del implante o exudado purulento en el espacio subcutáneo donde se encuentra implantado el reservorio, puede haber fiebre. Así como las infecciones del sitio de salida, las infecciones de los catéteres implantados pueden ser causadas por un cuidado deficiente o una técnica inadecuada en el cambio de los apósitos.

2.3. Bases Teóricas

Todas las profesiones tienen un cuerpo de conocimientos que sustentan su quehacer y las transforman en disciplinas y ciencias. Estos cuerpos de conocimientos se conocen como teorías y éstas ofrecen modelos que representan una realidad y sirven para conocerla, analizarla, evaluarla e intervenir en ésta. Para el caso de enfermería esto no es la excepción y desde Florence Nightingale con su modelo ecológico del cuidado se desarrolla a la enfermería bajo un cuerpo de conocimientos propios. Aunque el auge por dar una fundamentación teórica a la profesión fue llevado a un segundo plano por los eminentes requerimientos técnicos secundarios a los avances de la medicina, los cuales relegaron al profesional a un rol

de ayudante y hacedor de cosas, lo cual creó una lamentable imagen fuertemente arraigada en la sociedad (18).

Jane Watson (2010): Ésta teórica de enfermería establece una filosofía del cuidado basado en la teoría de las relaciones interpersonales. Y tiene las siguientes implicancias para la profesión:

- Aporta un nuevo significado y Dignidad al mundo de la Enfermería y al Cuidado de la persona; La teoría del Watson trae consigo un aire de renovación al mundo enfermero al sustentar el carácter humanitario del cuidado, basado fuertemente en el desarrollo emocional del profesional y en su capacidad para entender al otro como un ente separado de si y cómo a través de la relación que surge entre los dos se puede generar una fuerza desarrolladora, tanto del terapeuta como del paciente.
- El interés fundamental es comprender la Salud y Enfermedad como experiencia humana; Al tener un enfoque fuertemente humanista, Watson propone al fenómeno de la enfermedad no como un suceso anormal dentro de la fisiología del cuerpo, sino que como una experiencia que vive el individuo y que afecta el curso de su vida.

Watson asume los siguientes postulados:

- ✓ Cuidado y amor comprenden energía física primaria y Universal.
- ✓ Cuidado y amor son piedras angulares de lo Humano, nutrientes básicos de las necesidades humanas.
- ✓ Capacidad de mantener el Cuidado Humano determina la contribución de la Enfermería a la sociedad.

- ✓ Las contribuciones de la Enfermería a la Sociedad yacen en los compromisos hacia los ideales del cuidado Humano en la teoría, la práctica y en la investigación (18).

2.1. Definición de Términos Básicos

- **Conocimiento:** es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori) (19).
- **Cuidado:** es la especial atención que se le provee a algo o a alguien, es decir que enfermería brinda o dispensa especial cuidado a los pacientes según el cuidado que demanden.
- **Catéter Venoso Central:** Es una sonda plástica larga y suave (generalmente hecha de silicona) que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, el tórax o la ingle, dentro de una vena grande en el tórax con el fin de permitir la administración de líquidos y medicamentos por vía intravenosa, durante un período de tiempo prolongado (20).
- **Accesos Venosos:** Es comunicar una estructura venosa superficial con el exterior mediante un mecanismo tubular por maniobras de punción o individualización quirúrgica, con el objetivo de administrar soluciones parenterales, medicamentos o realizar determinaciones hemodinámicas del medio interno (21).
- **Signos De Alarma:** son aquellos síntomas que indican la presencia de enfermedades graves en el organismo (22).

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de las Variables

3.1.1. Variable 1

Nivel de Conocimiento

Es el conjunto de elementos teóricos de la enfermera adquiridos, sobre el cuidado de pacientes con catéter venoso central.

3.1.2. Variable 2

Practica y Cuidado de Enfermería

Acciones, actitudes que la enfermera realiza para y con el paciente, con el fin de preservar el catéter venoso central del riesgo de contaminación u otras complicaciones.

3.2. Operacionalización de las Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDIDA
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Es el conjunto de elementos teóricos de la enfermera adquiridos, sobre el cuidado de pacientes con catéter venoso central.	CONOCIMIENTO CONCEPTUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptualiza • Reconoce • Identifica 	Bueno: 13 a 18 Regular: 6 a 12 Malo: 0 a 5
		CONOCIMIENTO PROCEDIMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia • Funciones 	
		CONOCIMIENTO ACTITUDINAL	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza • Practica • Adquiere 	
PRACTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL	Acciones, actitudes que la enfermera realiza para y con el paciente, con el fin de preservar el catéter venoso central del riesgo de contaminación u otras complicaciones.	PREPARACIÓN PSICOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación emocional • Interacción 	Bueno: 10 a 14 Regular: 5 a 9 Deficiente: 0 a 4
		PREPARACIÓN DE LOS MATERIALES PARA CURACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Asepsia • Materiales • Equipos 	
		PERMEABILIDAD DEL ACCESO VENOSO.	<ul style="list-style-type: none"> • Permeabilidad • Inserción del catéter • Identifica uso de lúmenes 	

3.3. Hipótesis General

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

H_a: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

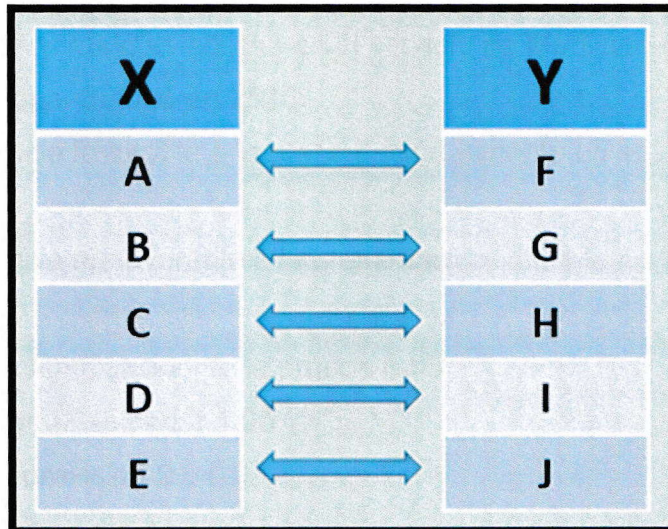
4.1. Tipo de Investigación

Es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, porque las variables se interrelacionan en un momento dado y de carácter retrospectivo, porque se trabajan con hechos que se darán en la realidad.

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación fue no experimental, correlacional, de corte transversal.

Método: Correlación estadística



4.3. Población y Muestra

La población está constituida por 28 Enfermeras que laboran en el servicio de Medicina del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

Para efecto de la presente investigación se escogió el muestreo probabilístico aleatorio simple, dado que no existe ninguna restricción en la variable objeto de la investigación.

Por los efectos de la determinación del tamaño de muestra se utiliza las siguientes formula:

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot N + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = 28 Enfermeras que laboran en el servicio de Medicina del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

p = Prevalencia favorable a la presentación variable en estudio 0.5 = 50%

q = Prevalencia no favorable a la presentación variable en estudio 0.5 = 50%

α = Nivel de significación de la prueba 0.05

z = Valor normal estándar 1.96

e = Error de precisión 0.04

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (28)(0.5)(0.5)}{(0.04)^2(28) + (1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{26.8912}{0.045 + 0.9604}$$

$$n = \frac{26.8912}{1.0054}$$

$$n = 26.74$$

$$n = 27$$

Aplicando la estimación del tamaño de muestra final, Dada: $N = 28$

Formula:

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{27}{1 + \frac{27}{28}}$$

$$n = \frac{27}{1.96}$$

$$n = 13.77$$

$$n = 14$$

4.4. Criterios de Inclusión

- Enfermeras que laboran en el servicio de Medicina del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.
- Que acepten participar voluntariamente en el estudio.

4.5. Criterios de Exclusión

- Enfermeras que laboran en otros servicios del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

4.6. Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos

4.6.1. Técnicas

- Encuesta
- Observación

4.6.2. Instrumentos

Inicialmente se solicitó la autorización del Director del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, y del Departamento de Enfermería, con el propósito de obtener la información y autorización respectiva para la recolección de datos que se realizó a la totalidad de enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina Interna, quienes antes recibieron una explicación sobre el propósito del estudio explicándoles que se mantendría su anonimato, como prueba de su aceptación firmaron una hoja de consentimiento informado (Anexo 01). Obtenido el consentimiento se les entregó el primer instrumento denominado: "Nivel de conocimiento del catéter venoso central", que será resuelto en un tiempo aproximado de 20 minutos y

que consta de dos partes; la primera de datos informativos que consta de Tipo de Especialidad, Años de experiencia y Tiempo de Permanencia en el servicio; la segunda parte estará compuesta por 18 preguntas relacionadas al nivel de conocimiento cuyas respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes: respuesta correcta = 1 punto, respuesta incorrecta = 0 puntos, estableciéndose tres niveles Bueno: 13 a 18, Regular: 6 a 12, Malo: 0 a 5 (Anexo 02). El segundo instrumento fue una lista de verificación denominada: "Intervenciones de enfermería en la práctica del cuidado del catéter venoso central", elaborado por las autoras, para aplicar esta lista se realizó la observación a la enfermera durante las intervenciones de cuidado, validado por expertos, la lista estuvo conformada por 14 ítems cuyas respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes Si = 1 punto; No = 0 puntos, estableciéndose tres escalas cuidado Bueno: 10 a 14, Regular: 5 a 9, Deficiente: 0 a 4.

4.7. Procedimientos de Recolección de datos

Para relacionar las variables en estudio se aplicó la prueba estadística de correlación de Pearson "r". Para el conocimiento se utiliza el software estadístico SPSS, versión 20. Para la presentación de los cuadros y gráficos estadísticos se empleó la estadística descriptiva, en base a los estudios de la media, moda mediana y desviación estándar.

4.8. Procesamiento Estadístico y Análisis de Datos

La información se recolecto a través de los instrumentos descritos, así mismo se ha considerado el siguiente procesamiento estadístico:

- En el estudio se utilizó el software estadístico SPSS versión 21 y el software Excel 2016.
- Se realizó un análisis univariado para medir el nivel de conocimiento del catéter venoso central y la práctica del cuidado del catéter venoso central en profesionales de enfermería.
- Para medir la hipótesis, se realizó a través de cuatro de independencia, considerando los siguientes criterios:

Si:

$p > 0.05$ se acepta H_0

$p < 0.05$ se rechaza H_0

CAPÍTULO V
RESULTADOS

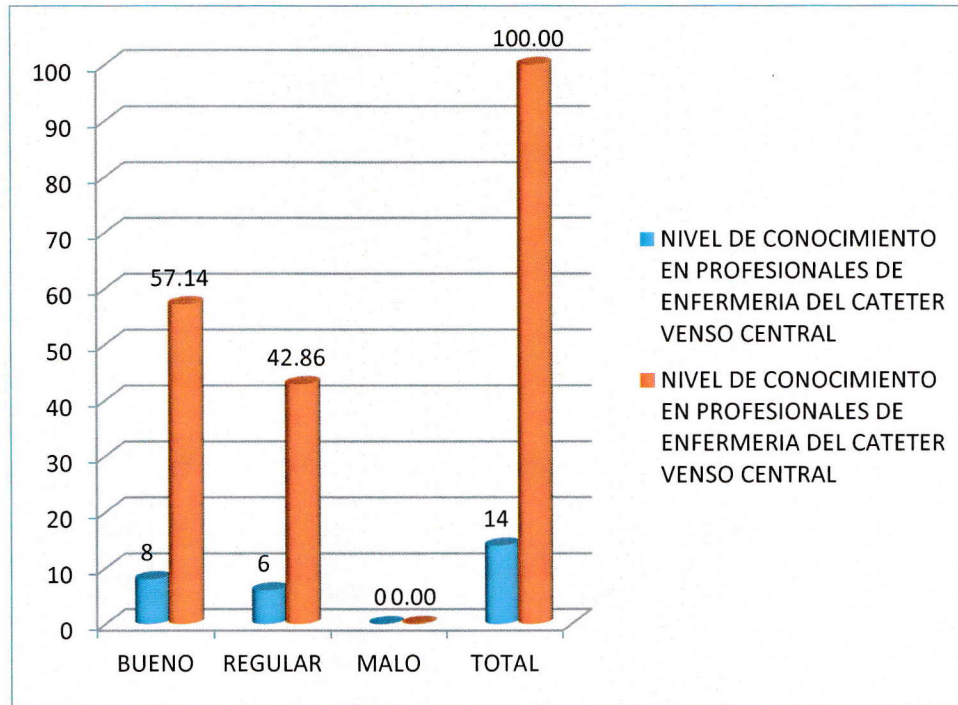
TABLA 5.1 IDENTIFICAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL		
CONOCIMIENTO	NUMERO	%
BUENO	8	57.14%
REGULAR	6	42.86%
MALO	0	0%
TOTAL	14	100.00%

FUENTE: INSTRUMENTO PROPIO MODIFICADO

INTERPRETACIÓN: En el cuadro N° 5.1 se observa que, de 14 enfermeras respecto del nivel de conocimientos del catéter venoso central, 57.14% obtuvieron un conocimiento bueno, 42.85% conocimiento regular y un 0% conocimiento malo.

GRÁFICO 5.1 IDENTIFICAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.



FUENTE: INSTRUMENTO PROPIO MODIFICADO

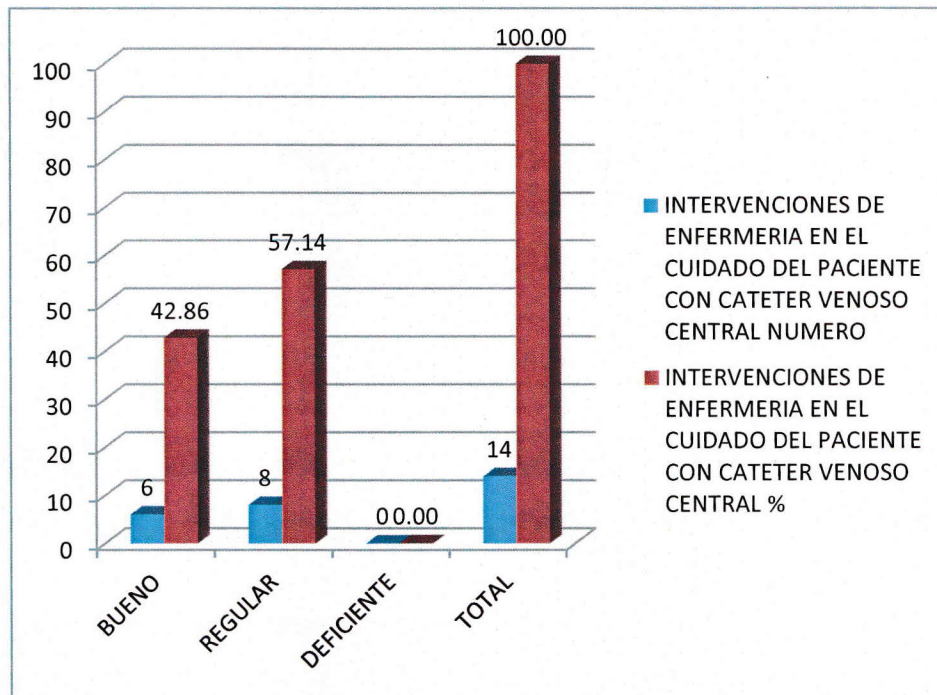
TABLA 5.2 VERIFICAR LA PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL		
PRÁCTICA DEL CUIDADO	NUMERO	%
BUENO	6	42.85%
REGULAR	8	57.14%
DEFICIENTE	0	0%
TOTAL	14	100.00%

FUENTE: INSTRUMENTO PROPIO MODIFICADO

INTERPRETACIÓN: En el cuadro N° 5.2 se observa que, de 14 enfermeras respecto a la práctica del cuidado del catéter venoso central, se obtuvo 42.85% una calificación de bueno, 57.14% calificación regular y 0% calificación deficiente.

GRÁFICO 5.2 VERIFICAR LA PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.



FUENTE: INSTRUMENTO PROPIO MODIFICADO

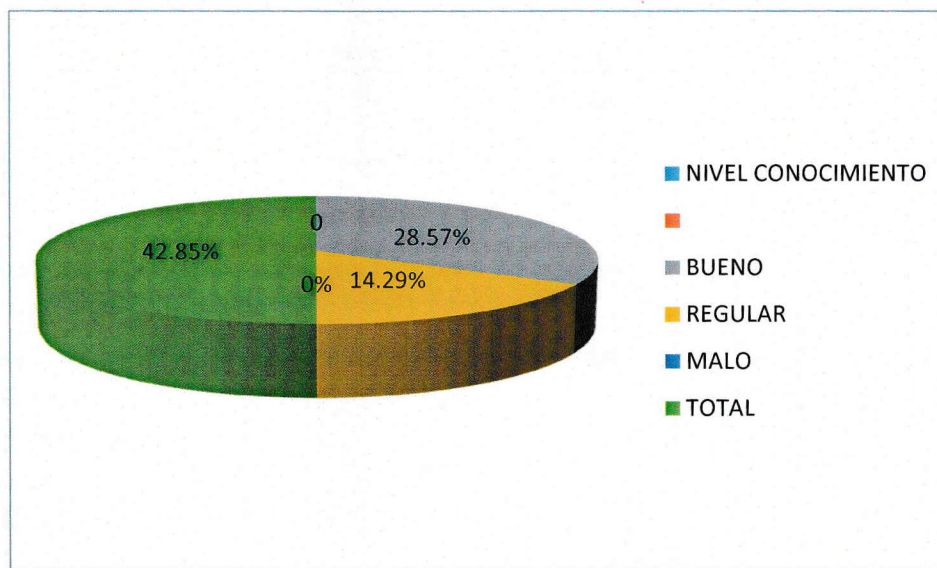
**TABLA 5.3 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA,
HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2016.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL			TOTAL
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
BUENO	4 (28.57%)	4 (28.57%)	0 (0%)	8 (57.14%)
REGULAR	2 (14.29%)	4 (28.57%)	0 (0%)	6 (42.86%)
MALO	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
TOTAL	6 (42.85%)	8 (57.14%)	0 (0%)	14 (100%)

FUENTE: INSTRUMENTO PROPIO MODIFICADO

INTERPRETACIÓN: En el cuadro N° 5.3 se observa relación de las dos variables que, de 14 enfermeras respecto al nivel de conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central en profesionales de enfermería, resultaron: que el 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento Bueno y practica del cuidado del catéter venoso central Bueno, y un 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento Bueno y practica del cuidado del catéter venoso central Regular. Y también se logró que el 14.29% obtuvieron nivel de conocimiento Regular y practica del cuidado del catéter venoso central Bueno, y un 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento Regular y practica del cuidado del catéter venoso central Regular.

GRÁFICO 5.3 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2016.



FUENTE: INSTRUMENTO PROPIO MODIFICADO

PRUEBA ESTADÍSTICA

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

H_a: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,389 ^a	1	,533		
Corrección por continuidad ^b	,006	1	,938		
Razón de verosimilitudes	,393	1	,531		
Estadístico exacto de Fisher				,627	,471
Asociación lineal por lineal	,361	1	,548		
N de casos válidos	14				

a. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,57.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Si:

$p > 0.05$ se acepta H₀

$p < 0.05$ se rechaza H₀

Al someter los resultados a la prueba estadística (Chi cuadrado) entre las variables nivel de conocimiento y práctica del cuidado del Catéter Venoso Central, lo que nos resulta que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

CAPITULO VI

DISCUSION

6.1 Contrastación de Hipótesis con los Resultados

La confirmación de la hipótesis determina que: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016. Por lo tanto, se sustenta con los resultados obtenidos en los gráficos presentados resaltando que el nivel de conocimiento bueno y practica del cuidado del catéter venoso central bueno, en tanto que el 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento bueno y practica del cuidado del catéter venoso central regular. Y el 14.29% nivel de conocimiento regular y practica del cuidado del catéter venoso central bueno; mientras un 28.57% nivel de conocimiento regular y practica del cuidado del catéter venoso central regular.

Este resultado nos lleva a concluir que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.

Sin embargo, todos los avances de la ciencia y la tecnología obligan al profesional de enfermería a mantenerse actualizado por lo cual es necesario contar con educación continua, situación que probablemente sería el fundamento de nuestros resultados.

6.2 Contratación de Resultados con Otros Estudios Similares

Al contrastar los resultados de la presente investigación de acuerdo al nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, muestra que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016; por lo tanto se sustenta con los resultados obtenidos en los gráficos presentados muestran que el 57.14% de enfermeras obtuvieron un conocimiento bueno, 42.85% conocimiento regular y un 0% conocimiento malo. Y la práctica del cuidado del catéter venoso central, se obtuvo 42.85% una calificación de bueno, 57.14% calificación regular y 0% calificación deficiente.

El resultado de la relación de ambas variables concluye que el 28.57% de las enfermeras obtuvieron nivel de conocimiento bueno y practica del cuidado del catéter venoso central bueno, en tanto que el 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento bueno y practica del cuidado del catéter venoso central regular. Y el 14.29% nivel de conocimiento regular y practica del cuidado del catéter venoso central bueno; mientras un 28.57% nivel de conocimiento regular y practica del cuidado del catéter venoso central regular.

Sin embargo, otros estudios determinan:

Según Gómez Monzón Celia, en su estudio "Conocimientos Y Practicas Del Personal De Enfermería Acerca De Los Cuidados De Catéter Venoso Central En Pacientes Del Servicio De Medicina De Mujeres 1 Y 2 Del

Hospital General De Enfermedades Del Instituto Guatemalteco De Seguridad Social". Facultad De Ciencias Médicas USAC Escuela Nacional De Enfermeras/Os De Guatemala. Llegando a la siguiente conclusión: el 100% del personal de enfermería encuestado desconoce que es un catéter venoso central, lo que constituye una limitante para brindar un cuidado seguro, el 7% de los encuestados no posee el conocimiento sobre las indicaciones por las que a un paciente se le coloca un catéter venoso central (24).

Según Altamirano Rojas Janett, Flores Mora Luis, en su estudio "Nivel de Conocimiento y aplicación de Medidas para el Mantenimiento de Acceso Vasculares Centrales". Llegando a la siguiente conclusión: el 69 % tuvo una aplicación total de medidas para el mantenimiento de los accesos vasculares centrales; el 31% tienden a omitir algunas medidas. En el nivel de conocimiento 48% obtuvo un nivel muy malo, seguido del 37% que obtuvo un nivel malo, 14% tuvo un nivel de conocimiento regular y finalmente solo 1% obtuvo un nivel de conocimiento bueno (12).

Según Ríos Zamora Roció Del Carmen, Gastelum Parra, estudio "Nivel de Conocimiento en el manejo de los Catéteres Centrales por el personal de Enfermería en el Hospital General de Culiacán". Llegando a la siguiente conclusión: el 100% conoce la utilidad del catéter venoso central; el 79% identificó los tipos de CVC; el 70% utilizó el antiséptico correcto, el 57% cumple con las normas de bioseguridad en manipulación del CVC (13).

Según Bacilio Pérez Diana Y Villalobos Vargas Johana, en su estudio "Nivel De Conocimiento Y Cuidado Que Brinda La Enfermera Al Paciente Con Catéter Venoso Central En Unidades De Cuidados Críticos Del Hospital Belén De Trujillo, 2013". Llegando a la siguiente conclusión: el 70% de las enfermeras tiene nivel de conocimiento regular y a su vez el cuidado que brinda al paciente con catéter venoso central es regular, en tanto que el 27% de las enfermeras obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado bueno (25).

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- a) Según el estudio, el nivel de conocimiento 57.14% obtuvieron un conocimiento bueno, 42.86% conocimiento regular y un 0% conocimiento malo.
- b) Se obtuvo en la práctica del cuidado del catéter venoso central un 42.85 % una calificación de bueno, 57.14% calificación regular y 0% calificación deficiente.
- c) Se alcanzó que el 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento Bueno y practica del cuidado del catéter venoso central Bueno, y un 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento Bueno y practica del cuidado del catéter venoso central Regular. Y también se logró que el 14.29% obtuvieron nivel de conocimiento Regular y practica del cuidado del catéter venoso central Bueno, y un 28.57% obtuvieron nivel de conocimiento Regular y practica del cuidado del catéter venoso central Regular.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- a) Crear protocolos que estandaricen los cuidados para disminuir las infecciones del catéter venoso central.
- b) Incentivar temas de capacitaciones sobre los cuidados y manejo del catéter venoso central en los profesionales de Enfermería del servicio de Medicina.
- c) Proponer un formato de seguimiento y cuidados de los catéteres venosos centrales para los profesionales de Enfermería en el servicio de Medicina, para llevar así un mejor control y prevención de infecciones.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CERASO D. **Terapia Intensiva**. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. Cuarta Edición. 2007.
2. MARTONE W. **National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) Semiannual Report**. A report from The National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) system. Vol 23: 85-377. 2008.
3. HADAWAY L. **Revista Nursing**. Perfusión sin infección. Vol. 5: 10 - 3. 2008.
4. ECHEVERRI S, PIMIENTO J. **Acceso Venoso Central**. Disponible en: <http://www.fepafem.org.ve>. Consultado el 28 de febrero 2016.
5. CASTILLO L, DOUGNAC A. **Medicina Intensiva**. Chile. Editorial Mediterráneo; 2005.
6. GUTIÉRREZ L. **Procedimientos En Las Unidades De Cuidados Intensivos**. México. Mc Graw Hill Interamericana. Cuarta Edición. 2006.
7. Center For Disease Control And Prevention. **Guidelines for the prevention of intravascular catheter related infections MMWR**. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrthm/rr5110a1.htm>. Consultado el 2 abril del 2016.
8. ESTEVE J. **Enfermería Técnicas Clínicas**. España. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. 2001.
9. TORRES P, RIVAS C, AGUILAR M. **Revista Enf. Cardiol**. Instalación De Catéter Venoso Central Como Estándar De Calidad El Cuidado Enfermero. Vol11: 99-102. 2003.
10. GÓMEZ MONZÓN Celia. **Conocimientos Y Practicas Del Personal De Enfermería Acerca De Los Cuidados De Catéter Venoso Central En Pacientes Del Servicio De Medicina De Mujeres 1 Y 2 Del Hospital**

General De Enfermedades Del Instituto Guatemalteco De Seguridad Social. GUATEMALA. 2011.

11. **ALTAMIRANO ROJAS Janett, FLORES MORA Luis y col. El Nivel De Conocimientos Y Aplicación De Medidas Para El Mantenimiento De Acceso Vasculares Centrales. México. 2011.**
12. **RÍOS Roció, GASTELUM Parra. Nivel De Conocimiento En El Manejo De Los Catéteres Centrales Por El Personal De Enfermería En El Hospital General De Culiacán. México. 2010.**
13. **BACILIO PÉREZ Diana y VILLALOBOS VARGAS Johana. Nivel De Conocimiento Y Cuidado Que Brinda La Enfermera Al Paciente Con Catéter Venoso Central En Unidades De Cuidados Críticos Del Hospital Belén De Trujillo. Trujillo. 2013.**
14. **TORRES M, RIVAS C. Instalación de catéter venoso central: Manual de evaluación del servicio de calidad en enfermería. México. Editorial Médica Panamericana. Primera Edición. 2006.**
15. **VÉLEZ M, ROJAS W, BORRERO J. Fundamentos de Medicina. Colombia. Corporación para investigaciones biológicas. Segunda Edición. 1999.**
16. **RIVAS R. Rev. Med. Clin. Condes. Complicaciones mecánicas de los accesos venosos centrales. Vol. 22: 350-60. Chile.**
17. **MOUREAU N. Revista Nursing. Prevenir las complicaciones de los dispositivos de acceso vascular. Vol. 20: 14-7. 2002.**
18. **MARRINER A, RAILE M. Modelos y Teorías en Enfermería. España. Harcout Brace. Sexta Edición. 1994.**
19. **HESSSEN J. Teoría Del Conocimiento. Colombia. Editorial Panamericana; Primera Edición. 1993.**
20. **ARROW INTERNATIONAL. Catéteres venosos centrales. Guía de cuidados de enfermería. Colombia. Editorial Arrow. 2010.**

21. ECHEVARRÍA, H. **Catéteres venosos centrales**. Disponible en: <http://www.aibarra.org/guias>. Consultado el 22 de abril del 2016.
22. ZETINA W. **Fundamentos teóricos de la investigación**. Guatemala. 1996.
23. LEÓN C. **Revista Cubana de Enfermería**. Enfermería ciencia y arte de Cuidado. Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. 2006.
24. MONZÓN GARCÍA José. **Conocimiento Sobre El Cuidado Del Catéter Venoso Central En La Unidad De Cuidados Intensivos, Hospital Roosevelt**. Guatemala. 2014.
25. MENGÍBAR MERINO Francisco. **Aportaciones de enfermería a la prevención de la infección y el manejo de catéteres venenosos**. Jaén. 2014.
26. PILOZO MARTÍNEZ Lilian y PONCE NAVARRETE Ignacio. **Infecciones De La Vía Venosa Central Relacionadas Con La Atención De Enfermería En Usuarios Ingresados De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Verdi Cevallos Balda**. Ecuador. 2014.
27. TORRE VEGA Diego y TRUJILLO SOLÓRZANO Andrés. **Frecuencia De Las Principales Complicaciones Mecánicas Del Cateterismo Venoso Central Y Variables Asociadas A Su Presentación En Los Servicios De Terapia Intensiva Y Emergencia Del Hospital Carlos Andrade Marín**. Ecuador. 2014.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2016

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el Nivel de Conocimiento y Practica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016?	Relacionar el Nivel de Conocimiento y Practica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016	Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016. Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.	Variable Independiente: Nivel De Conocimiento Dimensión 1: Conocimiento Conceptual Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Conceptualiza • Reconoce • Identifica Dimensión 2: Conocimiento Procedimental Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Importancia • Funciones Dimensión 3: Conocimiento Actitudinal Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Realiza • Practica • Adquiere Escala de medición: Bueno: 13 a 18 Regular: 6 a 12 Malo: 0 a 5 Variable Dependiente: Práctica Del Cuidado Del Catéter Venoso Central Dimensión 1: Preparación Psicológica Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Preparación emocional • Interacción Dimensión 2: Preparación de los Materiales para Curación Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Asepsia • Materiales • Equipos Dimensión 3: Permeabilidad del Acceso Venoso Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Permeabilidad • Inserción del catéter • Identifica uso de lúmenes Escala de medición: Bueno: 10 a 14 Regular: 5 a 9 Deficiente: 0 a 4	Tipo de estudio: Cuantitativo No experimental Descriptivo correlacional Población: 28 Enfermeras del servicio de medicina del Hospital Alberto Sabogal Sologuren $n = \frac{Z^2 N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot N + Z^2 \cdot p \cdot q}$ $n = \frac{(1.96)^2 \cdot (28)(0.5)(0.5)}{(0.04)^2(28) + (1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)}$ n = 14 Muestra: 14 Enfermeras Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS		
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento en Profesionales de Enfermería? • ¿Cuál es la práctica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería? • ¿Cuál es la relación entre el Nivel de Conocimiento y Practica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el Nivel de Conocimiento en Profesionales de Enfermería. • Verificar la práctica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería. • Establecer la relación entre el Nivel de Conocimiento y Practica del Cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016. 	Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del Catéter Venoso Central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016.		

ANEXO 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las Licenciadas que estudian su post grado en la UNAC. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer si existe relación entre el Nivel de conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central en profesionales de enfermería de medicina Hospital Alberto Sabogal Sologuren del Callao.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario lo cual me tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del entrevistado

Lic. Jessica More Ayala

Lic. Jenny Mendoza Virhuez

ANEXO 03



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CUESTIONARIO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC)**

INSTRUCCIONES: Este test es personal y anónimo, tiene por finalidad medir el nivel de conocimiento en enfermería del catéter venoso central. A continuación, se formulan algunas preguntas y se le pide que responda indicando con una (X) o encerrando en un círculo la respuesta correcta.

I. DATOS INFORMATIVOS

Especialidad:

Años de Experiencia:

Tiempo de permanencia en el Servicio:

**II. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL.**

1. ¿Cuáles son las venas más comunes que se utilizan para la inserción del catéter venoso central?

- a) Yugular interna, subclavia, basilica, femoral.
- b) Yugular externa, subclavia, cefálica, femoral.
- c) Yugular, subclavia, basilica, cefálica, femoral.
- d) Yugular, femoral, subclavia.

2. Si el paciente crítico tiene un catéter venoso central trilumen: ¿Qué lumen designaría para medición de la PVC y administración de la NPT?

- a) Distal para PVC, medial para NPT.
- b) Medial para PVC, distal para NPT.
- c) Proximal para PVC, distal para NPT.
- d) Distal para PVC, proximal para NPT.

3. ¿Cuáles son las principales complicaciones inmediatas relacionadas con la inserción de un CVC?

- a) Embolismo venoso aéreo, trombosis.
- b) Embolismo venoso aéreo, paro respiratorio.
- c) Punción arterial, arritmias cardíacas, neumotórax.
- d) Lesión nerviosa, posición anómala de catéter.
- e) Trombosis, hidrotórax, asistolia, erosión del vaso.

Son ciertas:

- A) a,b,c B) b,c,d C) a,c,d D) b,d,e

4. Según las complicaciones relacionadas a los catéteres venosos centrales, ¿Cuáles son los principales signos que indican que se presenta un embolismo venoso aéreo?

- a) Hipoxia
- b) Hipertensión pulmonar
- c) Taquipnea
- d) Incremento en la presión venosa central
- e) Hipertermia

Son ciertas:

- A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,c,d,e D) Sólo c y e

5. Según las complicaciones relacionadas a los catéteres venosos centrales, ¿Cuáles son los principales signos que indican que se presenta neumotórax?

- a) Hipertensión
- b) Disnea
- c) Taquicardia
- d) Agitación
- e) Hipotensión

Son ciertas:

A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,c,d,e D) Sólo a

6. ¿Cuál es la intervención de enfermería inmediata en un paciente con embolismo venoso aéreo relacionado al CVC?

- a) Administrar oxígeno
- b) Colocar al paciente en posición decúbito dorsal.
- c) Retirar el CVC
- d) Colocar al paciente en posición de trendelenburg

Son ciertas:

A) a y b B) b y c C) a y d D) c y d 50

7. ¿Cuáles son los principales microorganismos responsables de una infección relacionada a CVC?

- a) Enterococcus.
- b) Staphylococcus.
- c) Pseudomonas.
- d) Candida albicans.

Son ciertas:

A) a,b,c B) a,b,d C) b,c,d D) Todas

8. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería post implantación de un CVC?

- a) Monitorización de la PA c/ 6 h.
- b) Control de la zona de inserción.
- c) Curación estéril a las 48 horas post implantación o antes si el apósito se despega, se moja o se mancha.
- d) Elevar cabecera del paciente.
- e) Registro de control y seguimiento.

Son ciertas:

- A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,b,d,e D) a,c,d,e

9. En una curación del CVC, el cambio del apósito debe realizarse:

- a) Apósito transparente cada 5 a 7 d.
- b) Apósito de gasa c/ 48 h.
- c) Apósito transparente c/ 3 días.
- d) Apósito de gasa c/ 24 h.
- e) Cada vez que este sucio, manchado o deteriorado.

Son ciertas:

- A) c,d,e B) b,c,e C) a,c,d D) a,b,d

10. ¿Cuáles son los principales signos de una infección local relacionada a CVC?

- a) Presencia de 15 o más UFC (Unidades Formadoras de Colonias) según cultivo.
- b) Fiebre, hipotensión.
- c) Enrojecimiento de la piel, drenaje purulento, calor en el punto de inserción.
- d) Flebitis.

Son ciertas:

- A) a,b,c B) b,c,d C) a,c,d D) Todas

11. ¿Cuáles son las principales medidas para prevenir la infección relacionada a CVC?

- a) Lavado de manos con solución antiséptica (clorhexidina al 2%).
- b) Curación del CVC con guantes estériles.
- c) Mantenimiento estricto de medidas de asepsia.
- d) Utilización de guantes estériles para la curación del CVC.

Son ciertas:

- A) a,b,c B) a,b,d C) a,c,d D) Todas

12. ¿Qué antiséptico(s) se utilizan para la curación del CVC?

- a) Alcohol al 70%.
- b) Povidona yodada.
- c) Clorhexidina al 2%.
- d) Todas

13. Los CVC deben ser cambiados cada:

- a) 7 días.
- b) 15 días.
- c) 1 mes.
- d) Ante signos evidentes de infección.
- e) Cuando cese el objetivo que llevó a su instalación.

Son ciertos:

- A) a,c,d B) c,d,e C) b,c,d D) b,d,e

14. En relación a los cuidados de enfermería en el momento de la retirada. Marque verdadero (V) o falso (F) según crea conveniente.

- a) Retirar el CVC rápidamente. ()
- b) Verificar la integridad del catéter ()
- c) El cultivo del catéter se hará sólo en caso de infección. ()
- d) Aplicar presión por 5', luego limpiar y aplicar solución antiséptica ()
- e) El paciente debe estar decúbito dorsal al retirar el CVC. ()



ANEXO 04

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

LISTA DE VERIFICACIÓN: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PRACTICA DEL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL

INSTRUCCIONES: Esta lista de verificación, tiene por finalidad medir la Aplicación de medidas en la práctica del cuidado al paciente con catéter venoso central.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PRACTICA DEL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL		
ÍTEMS	SI	NO
1. Preparacion emocional del paciente antes de realizar el procedimiento.		
2 Establece interacción enfermera-paciente durante el procedimiento		
3 Realiza higiene de manos con solución antiséptica, antes de la manipulación del equipo a utilizar.		
4 Prepara el equipo necesario en la mesa de mayo, antes de la curación.		
5 Descarta: Apósito sucio y el dispositivo de fijación con guantes limpios.		
6 Se coloca los guantes estériles con técnica aséptica.		
7 Hace uso de la bata, gorro, mascarilla durante la curación.		
8 Antisepsia de la piel: Inicia sobre el sitio de inserción del catéter-piel y la piel adyacente utilizando una gasa estéril impregnada con el antiséptico completamente.		
9 Coloca el nuevo apósito, manteniendo el sitio de inserción visible y protegido, registra la fecha de curación.		
10. Verifica la permeabilidad del catéter e inspecciona visualmente el área: equipo de infusión y el sitio de inserción del catéter, identificando posibles alteraciones durante su turno de trabajo.		
11. Cambia soluciones y equipos de acuerdo a la normatividad.		
12. Desinfecta puertos conexiones antes de manipularlos de acuerdo a lo establecido en el protocolo.		
13. Identifica uso de lúmenes para su correcta selección.		
14. Registra en las notas de enfermería, e informa al médico sobre cualquier eventualidad.		

FUENTE: INSTRUMENTO PROPIO MODIFICADO