

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



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EL MANTENIMIENTO DE CATÉTER
VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA DE LIMA, 2023**

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

AUTORAS:

SONIA LOPEZ MEDINA
MARÍA ISABEL PARÉ PÉREZ

ASESORA:

DRA MIRIAM CORINA CRIBILLERO ROCA

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Cuidados de Enfermería en Emergencias y Desastres

Callao, 2023

PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Unidad de posgrado de la Facultad De Ciencias De La Salud

TÍTULO:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE EL MANTENIMIENTO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE LIMA, 2023.

AUTORES:

LIC. SONIA LOPEZ MEDINA / CÓDIGO ORCID: 0009-0006-3767- 7148 / DNI : 44728810

LIC, MARÍA ISABEL PARÉ PÉREZ / CÓDIGO ORCID: 0009-0002-1023-0208 / DNI : 41210264

ASESORA:

DRA MIRIAM CORINA CRIBILLERO ROCA / CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4683-3633 / DNI : 06134752

LUGAR DE EJECUCIÓN: HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE LIMA

UNIDAD DE ANÁLISIS:

ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

TIPO: BÁSICA

ENFOQUE: CUANTITATIVO

DISEÑO DE INVESTIGACION: NO EXPERIMENTAL – TRANSVERSAL

ALCANCE: DESCRIPTIVO - CORRELACIONAL

TEMA OCDE: CIENCIAS DE LA SALUD

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA MARIA YAMUNAJUE MORALES PRESIDENTA
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN SECRETARIA
- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE MIEMBRO

ASESORA: DRA MIRIAM CORINA CRIBILLERO ROCA

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 080 - 2023








Fecha de Aprobación de la tesis:

14 DE ABRIL DEL 2023

Document Information

Analyzed document	INFORME FINAL DE TESIS LOPEZ-PARE.docx (D163590267)
Submitted	4/11/2023 6:35:00 AM
Submitted by	
Submitter email	mariaisapare@gmail.com
Similarity	7%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / TRABAJO FINAL.docx Document TRABAJO FINAL.docx (D153037111) Submitted by: gsromans@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		6
SA	Universidad Nacional del Callao / POMA Y OJEDA.docx Document POMA Y OJEDA.docx (D154481379) Submitted by: bcojedab@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		3
SA	Universidad Nacional del Callao / CORREGIDO TESIS 24- 11- 2019 (1).docx Document CORREGIDO TESIS 24- 11- 2019 (1).docx (D60138237) Submitted by: vizcarrachara25@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		2
SA	Universidad Nacional del Callao / PARI, MEZA, TARAZONA.docx Document PARI, MEZA, TARAZONA.docx (D146375116) Submitted by: tarazonahuamansherly@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		8
SA	Universidad Nacional del Callao / Tesis conocimientos y cuidados cvc-ciclo taller.docx Document Tesis conocimientos y cuidados cvc-ciclo taller.docx (D154927912) Submitted by: yeye98732@icloud.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		3
W	URL: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63571/Escate_RYM-SD.pdf?sequence=... Fetched: 3/11/2023 8:19:43 AM		1
W	URL: http://docplayer.es/215871461-Escuela-de-posgrado-programa-academico-de-maestria-en-gestion-de... Fetched: 9/7/2021 6:20:50 PM		2

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE EL MANTENIMIENTO DE
CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE LIMA, 2023"
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Autoras: LIC.
SONIA LOPEZ MEDINA

DEDICATORIA

A Dios, por permitirnos realizar nuestra misión de servir a los pacientes.

A nuestros familiares, seres humanos maravillosos que han sabido brindarnos amor, aliento y apoyo constante.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por abrirnos sus puertas al conocimiento y permitirnos ser cada día mejores profesionales.

A nuestros docentes, por iluminarnos con su sabiduría para realizar este trabajo de investigación.

ÍNDICE

INFORMACIÓN BÁSICA	3
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
ÍNDICE	7
RESUMEN	12
INTRODUCCIÓN	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática	15
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3. Objetivos	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación	18
1.5. Delimitantes de la investigación	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes del estudio: Internacionales y Nacionales	21
2.1.1. Internacionales	21
2.1.2. Nacionales	23
2.2. Bases teóricas	24
2.3. Marco conceptual	27
2.3.1. Conocimiento sobre mantenimiento de catéter venoso central	27
2.3.2. Práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central	30
2.4. Definición de términos básicos	33
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	34
3.1. Hipótesis	34
3.1.1. Hipótesis general	34
3.1.2. Hipótesis específicas	34
3.2. Operacionalización de las variables	35

3.2. Operacionalización de variables	36
IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION	38
4.1. Diseño metodológico	38
4.2. Método de investigación.	38
4.3. Población y muestra.	39
4.3.1. Población de estudio	39
4.3.2. Muestra	39
4.4. Lugar de estudio	40
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	40
4.5.1. Técnicas	40
4.5.2. Instrumentos	40
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	41
V. RESULTADOS	43
5.1 Resultados descriptivos	43
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	54
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	59
ANEXOS	66
Anexo 1. Matriz de consistencia	67
Anexo 2: Instrumentos	68
B. DATOS GENERALES	68
Instrumento 2:	73
Lista de verificación para medir la variable práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central	73
Anexo 3: Consentimiento informado	91

INDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 5.1.1.	Distribución según edad del personal de enfermería	43
Tabla 5.1.2.	Distribución del personal de Enfermería según el sexo	44
Tabla 5.1.3.	Experiencia laboral de las enfermeras del servicio de emergencia	45
Tabla 5.1.4.	Condición laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia	45
Tabla 5.1.5	Profesional de enfermería con especialidad en Emergencia	46
Tabla 5.1.6	Nivel de conocimiento sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima	47
Tabla Nº 5.1.7	Nivel de práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima	48
Tabla Nº 5.2.1	Nivel de conocimiento y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima	49
Tabla Nº 5.2.2.	Nivel de conocimiento en la dimensión generalidades del Catéter Venoso Central y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima	50

Tabla N° 5.2.3	Nivel de conocimiento en la dimensión Medidas de bioseguridad y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima , 2023	51
Tabla N° 5.2.4	Nivel de conocimiento en la dimensión mantenimiento del Catéter venoso central y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima , 2023	52
Tabla N° 5.2.5.	Nivel de conocimiento en la dimensión signos de alarma y cuidados generales del Catéter venoso central y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima	53

ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO

Gráfico 5.1.1.	Distribución según edad del personal de enfermería	43
Gráfico 5.1.2.	Distribución del personal de Enfermería según el sexo	44
Gráfico 5.1.3.	Experiencia laboral de las enfermeras del servicio de emergencia	45
Gráfico 5.1.4.	Condición laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia	45
Gráfico 5.1.5	Profesional de enfermería con especialidad en Emergencia	46
Gráfico 5.1.6	Nivel de conocimiento sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima	47
Gráfico 5.1.7	Nivel de práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima	48

RESUMEN

El trabajo que realizan los enfermeros en el ámbito de emergencia es un elemento clave para lograr los estándares de calidad que se requieren dentro del sector salud. Sin embargo, para desarrollar su labor es imprescindible contar con los conocimientos teóricos y técnicos especializados que contribuyan a realizar su praxis de manera eficaz y eficiente. En este contexto, una de las casuísticas más recurrentes es el mantenimiento de catéter venoso central, procedimiento que debe desplegarse en el caso de algunos pacientes que se encuentran en situación crítica. Sin embargo, se ha podido detectar que el conocimiento y la práctica en algunos enfermeros del servicio de emergencias aún es insuficiente, situación que podría generar diversas complicaciones que ponen en riesgo la vida de los pacientes. **OBJETIVO.** Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. **MATERIALES Y MÉTODOS.** El estudio fue cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental – transversal y alcance descriptivo correlacional. La muestra contará con 54 enfermeros. Los instrumentos fueron un cuestionario y una lista de verificación, que permitieron medir el conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central respectivamente. **RESULTADOS.** En mención a los aspectos sociodemográficos el 77.8% de profesionales se encuentra entre las edades de 31 a 50 años, con un predominio del sexo femenino de 77,78% ; con experiencia laboral de entre 11 a 20 años representado por 44.4%, de los cuales cuentan con especialidad en emergencias y desastres un 79.63%. Los conocimientos de los enfermeros se encuentra en un rango de bajo a medio con un 81.5%, En relación a la variable práctica, se obtuvo que el 72.2% realiza prácticas adecuadas en el mantenimiento del catéter venoso central. **CONCLUSIONES.** Al realizar la correlación entre las variables se obtuvo un $p=0.751$ que es mayor al 0.05, que no permite rechazar la hipótesis nula, por lo que concluimos que no existe información suficiente para afirmar la relación entre las variables.

Palabras clave: catéter venoso central; conocimiento; enfermería; práctica.

ABSTRACT

The work carried out by nurses in the emergency field is a key element to achieve the quality standards required within the health sector. However, to carry out their work it is essential to have specialized theoretical and technical knowledge that contributes to carrying out their praxis effectively and efficiently. In this context, one of the most recurrent cases is the maintenance of a central venous catheter, a procedure that must be deployed in the case of some patients who are in a critical situation. However, it has been possible to detect that the knowledge and practice of some nurses in the emergency service is still insufficient, a situation that could generate various complications that put the lives of patients at risk.

OBJECTIVE. Determine the relationship between knowledge and nursing practice on central venous catheter maintenance in emergency patients at the María Auxiliadora Hospital in Lima, 2023. **MATERIALS AND METHODS.** The study will be quantitative, of a basic type, non-experimental design - cross-sectional and correlational descriptive scope. The sample will have 54 nurses. The instruments will be a questionnaire and a check list, which will make it possible to measure nursing knowledge and practice on central venous catheter maintenance, respectively. **RESULTS.** Mentioning sociodemographic aspects, 77.8% of professionals are between the ages of 31 and 50, with a predominance of 77.78% females; with work experience between 11 and 20 years represented by 44.4%, of which 79.63% have a specialty in emergencies and disasters. The knowledge of the nurses is in a low to medium range with 81.5%. In relation to the practical variable, it was obtained that 72.2% carry out adequate practices in the maintenance of the central venous catheter. **CONCLUSIONS.** When performing the correlation between the variables, a $p=0.751$ was obtained, which is greater than 0.05, which does not allow us to reject the null hypothesis, so we conclude that there is insufficient information to affirm the relationship between the variables.

Keywords: central venous catheter; knowledge; Nursing; practice.

INTRODUCCIÓN

El estudio titulado “Conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023”, se enfoca en una problemática actual dentro del entorno de emergencia, especialmente en lo que respecta a los profesionales de enfermería, pues la naturaleza de su labor implica que cuenten con conocimientos especializados respecto a estos procedimientos, de forma que se puedan poner en práctica desde el momento que el paciente es recibido en esta área de atención sanitaria. De no lograrlo, se pone en riesgo la salud, bienestar y, principalmente, la vida del paciente.

Tomando en cuenta estas importantes reflexiones la tesis que se presenta aquí se ha estructurado en ocho capítulos. El primero está centrado en el planteamiento del problema, a partir de la descripción de la realidad problemática, la formulación de los problemas general y específicos, de los objetivos general y específicos, así como las precisiones respecto a la justificación de la investigación y los delimitantes que existen para su elaboración.

El segundo acápite se ocupa de los antecedentes que existen acerca de la problemática, tanto a nivel nacional como internacional. También se consideran las bases teóricas que sustentan cada una de las variables que se abordan; así como el marco conceptual y la definición de términos básicos.

En el capítulo tercero, se consideran las hipótesis y variables, mientras que en el capítulo cuatro detalla con precisión la metodología que se ha seguido. En el capítulo cinco se plasma los resultados obtenidos, en el capítulo seis, presentamos la discusión de los resultados y en el capítulo siete veremos las conclusiones, así como las recomendaciones en el capítulo ocho, por último el capítulo nueve corresponde a las referencias bibliográficas que se han utilizado para el desarrollo del estudio. Así también, se incluye el acápite correspondiente a los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Una de las principales preocupaciones del sector sanitario a nivel mundial, se centra en la alta probabilidad de contraer algún tipo de infección durante la estancia de los pacientes en el entorno hospitalario, situación que se refleja en el 1,4 millón de personas que ha presentado estas casuísticas durante el año 2019. De esta cifra, se calcula que un promedio de infecciones que fluctúa entre 15% y 30% se dieron por la utilización de catéter venoso central.⁽¹⁾ Dicho panorama también se ha podido encontrar en Estados Unidos, país que anualmente realiza alrededor de 5 millones de estos procedimientos, con 0,8 de tasa de infección por cada 1,000 días de catéter, especialmente por los limitados conocimientos que se tienen para poner en práctica acciones que reduzcan el riesgo de infección para los pacientes.⁽²⁾

En este contexto los profesionales de enfermería asumen un rol de especial relevancia, pues su presencia es requerida desde el mismo momento que se inserta el catéter venoso central (CVC), dadas las probables complicaciones que se pueden producir durante el procedimiento, pero la realidad global es que aún existen limitaciones en sus conocimientos, aspecto que no les permite poner en práctica las acciones necesarias para intervenir de manera efectiva en el mantenimiento del CVC y evitar eventos adversos que expongan a los pacientes a peligros innecesarios.⁽³⁾ Además de ello, estas falencias del conocimiento y práctica se ha convertido en uno de los aspectos que influyen en los índices de mortalidad que hasta el 2021 presentaron una fluctuación que varía entre el 12% y 25%.⁽⁴⁾

En Latinoamérica, en el año 2018, los porcentajes de infección dentro de los diferentes nosocomios supera el 40% de pacientes atendidos.⁽⁵⁾ En el caso puntual del CVC, en un estudio realizado en Cuba se halló una prevalencia de sepsis de 6,74% en pacientes ubicados en un rango etario de 30 y 44 años, mientras que el grupo comprendido entre 45 y 59 años alcanzaron al 3,96%. Respecto a la mortalidad se halló una incidencia de 60%

en pacientes con más de 60 años. En cuanto a los agentes etiológicos se encontró que la mayor prevalencia en los cultivos en punta de catéter correspondió a *Klebsiella pneumoniae* con un 54,54% y *Escherichia coli* con 36%.⁽⁶⁾

También es imprescindible referirse aquí al conocimiento y práctica sobre el mantenimiento del CVC y, desde esa perspectiva, en México, en un estudio realizado en el 2021, se encontró que el 58,2% de profesionales de enfermería tiene conocimientos adecuados para realizar este tipo de procedimientos, mientras que la práctica tuvo un cumplimiento de los protocolos en el 91%; sin embargo, se encontró un 40,3% de deficiencia en lo que respecta al lavado de manos, acción de suma importancia para evitar complicaciones.⁽⁷⁾ Así también, el año 2021 en Ecuador se halló que los conocimientos de enfermería fueron aceptables en un 74,68% de la población estudiada, pero la práctica es deficiente.⁽⁸⁾

En Perú, los datos reportados también son alarmantes, pues la cifra registrada en el año 2020 alcanzó a 2015 pacientes afectados por diversas infecciones intrahospitalarias mientras que el 2021 esta cifra se triplicó alcanzando a 6167 personas atendidas en los diversos establecimientos de salud.⁽⁹⁾ Así también, el año 2021 se reportó que los porcentajes de infección nosocomial varían entre 0% y 15% a nivel nacional. En el ámbito de emergencia este porcentaje fue de 8,1% debido a factores como la ventilación, el tiempo de hospitalización y el conocimiento en los procedimientos inherentes a cada caso, especialmente aquellos que implican higienes de manos, asepsia de los profesionales sanitarios, tal como debe darse para atender casos de CVC.⁽¹⁰⁾

Al respecto, cabe señalar que las acciones señaladas son de alta importancia, especialmente si se toma en cuenta que la probabilidad de infección se da con mayor frecuencia cuando el mantenimiento del CVC es inadecuado y ello se asocia a tres momentos clave: (1) inserción del CVC; (2) colonización del eje y (3) vía hematógena. De ahí la preocupación de no contar con profesionales que se encuentren debidamente especializados y

con conocimientos que contribuyan a ejercer una práctica pertinente.⁽¹¹⁾

Este mismo panorama se ha encontrado en el hospital María Auxiliadora, pues no se cuenta con la cantidad suficientes de enfermeros especializados en el mantenimiento del catéter venoso central, existiendo diferentes deficiencias que no contribuyen a la recuperación de los pacientes; por el contrario, se encuentran expuestos a diversas infecciones o complicaciones que ponen en peligro su bienestar.

De continuar esta situación, los profesionales enfermeros están expuestos a cometer errores durante su el ejercicio de su labor, panorama que se agrava en el ámbito de emergencia, ya que los pacientes que llegan a este servicio se encuentran en estado de vulnerabilidad extrema y, en el caso de eventos adversos pueden ver comprometida su recuperación, la presencia de secuelas e incluso su vida. A ello se suma que en la actualidad son múltiples los estudios que refieren que la eficiencia y la calidad del servicio sanitario se miden en función a los índices de mortalidad y el de infecciones relacionadas con los servicios dentro de los hospitales, pues el hecho de que estas se presenten incrementa los días de internamiento, la necesidad de asistencia diagnóstica, mayor utilización de medicamentos y costos.

De ahí la necesidad de llevar a cabo este trabajo de investigación, pues contribuirá a profundizar en las variables de estudio, de forma que se puedan asumir mejoras que permitan optimizar la labor que realizan los profesionales de enfermería respecto al conocimiento y práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes del servicio de

emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023?

¿Cuál es el nivel de las prácticas de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Identificar el nivel de prácticas de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

1.4. Justificación

Desde el punto de vista teórico, conviene tomar en cuenta las labores que realizan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia es muy complejo y requiere de la articulación de diferentes acciones y procedimientos que permitan llevar a cabo su misión de cuidados humanizados a los pacientes. En esa línea, uno de los casos que se deben asumir con mayor frecuencia está

constituido por el mantenimiento de catéter venoso central en personas que llegan a emergencia en condición crítica, proceso que implica conocimientos suficientes que permita realizar una práctica enfermera acorde a las necesidades de los pacientes, aspectos que no se han logrado alcanzar plenamente tanto en el contexto internacional como nacional. Desde esta perspectiva, esta investigación contribuirá a llenar los vacíos del conocimiento que existen respecto a la problemática de estudio dentro del entorno peruano, constituyéndose en un interesante aporte para detectar las deficiencias puntuales y las acciones que se requieren para fortalecer el conocimiento y la práctica enfermera para el mantenimiento del CVC. Así también, se considera importante las bases teóricas que se asumirán desde la teoría fenomenológica de Patricia Benner, respecto a la variable conocimiento y la teoría de las 14 necesidades propuesta por Virginia Henderson, que nutrirá la variable práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central.

Desde el punto de vista metodológico se justifica por el marco metodológico que se propone para desarrollar el estudio y los instrumentos que aplicarán para recoger la información, los cuales se encuentran debidamente validados en el entorno peruano, de forma que se garantice la fiabilidad de los datos recogidos. Por otro lado, se considera importante dado que servirá como referencia para futuras investigaciones acerca del tópico de investigación que se aborda.

A nivel práctico se considera relevante la socialización que se realizará con los directivos del hospital María Auxiliadora y de las jefas de enfermería del servicio de emergencia, pues ello permitirá asumir acciones que permitan optimizar los conocimientos de los enfermeros, mediante la planificación de talleres, capacitaciones y la elaboración de materiales y recursos educativos que permitan enriquecer los conocimientos que poseen estos profesionales para el mantenimiento de catéter venoso central. Por otro lado, esto también incidirá en mejorar la práctica de los enfermeros para la atención a los pacientes. También se considera necesaria para que se puedan desplegar acciones de soporte emocional y psicológico a los profesionales de enfermería, especialmente en el

contexto que se vive actualmente debido a la Covid-19 y que ha producido temor, ansiedad, estrés, depresión, entre otras situaciones que requieren ser atendidas, a fin de lograr que los enfermeros puedan sentirse capaces y motivados de continuar sus actividades formativas y de especialización para optimizar el servicio que brindan en el entorno de emergencia.

1.5. Delimitantes de la investigación

El presente trabajo de investigación tiene contemplado contar con información primaria suficiente y relevante, con la finalidad de realizar un análisis verificable del tema a abordar se realizó la siguiente delimitación:

1.5.1. Teórica

El análisis bibliográfico ha permitido detectar diversas limitaciones respecto a antecedentes o estudios peruanos que se refieran puntualmente al conocimiento y práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central dentro del entorno de emergencia, a pesar de la gran incidencia de este tipo de casos en dicho servicio.

1.5.2. Temporal

El periodo de ejecución estará comprendido entre enero y marzo de 2023, por lo que se deberá tomar las previsiones correspondientes para su culminación.

1.5.3. Espacial

La recopilación y análisis de los datos, solamente se darán en el hospital María Auxiliadora, debido a la excesiva inversión de tiempo que se requiere para obtener permisos en otras instituciones sanitarias y que no alcanzaría para culminar el trabajo en el tiempo establecido.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio: Internacionales y Nacionales

2.1.1. Internacionales

Azlan et al. (Malasia - 2021), realizó su investigación con el propósito de “Evaluar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de enfermeros de la UCI para prevenir infección del torrente sanguíneo por catéter venoso central”. El estudio fue cuantitativo - transversal. Se contó con 86 profesionales enfermeros. Se aplicó un cuestionario estructurado para medir los conocimientos, la actitud y las prácticas de CVC en enfermeros. El 94,2% tuvo un buen nivel de conocimiento y el 94,2% tuvo un nivel de actitud bueno; así también, 88,4% tuvo un nivel de prácticas bueno; también se encontró un $p=0,000$ y se concluyó que la relación entre variables es significativa. Este antecedente encuentra relación con la investigación propuesta, dados los resultados obtenidos del estudio realizado acerca de las variables conocimiento y práctica de enfermería, pues permitirá efectuar el contraste respecto a los hallazgos que se realicen a partir de la aplicación de los instrumentos ⁽¹²⁾

Gutierrez. (Bolivia - 2021), realizó su investigación con el objetivo de “Determinar la relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en el manejo de catéter venoso implantable”. La investigación fue transversal, analítica y correlacional. Participaron 20 profesionales enfermeros. Se aplicaron un cuestionario y una ficha de observación. Se evidenció que el 70% de la muestra tiene una buena práctica respecto al manejo de catéter, mientras que el 50% cuenta con un buen nivel de conocimientos. También se halló un chi cuadrado = 0,589, concluyendo que existe una significativa relación entre variables. El estudio que se resume aquí permitirá enriquecer la discusión de resultados, pues considera las dos variables sujetas a investigación.⁽¹³⁾

Elsadeq. (Arabia Saudita - 2019), tuvo el propósito de “Evaluar el conocimiento y las prácticas del personal de enfermería con respecto al cuidado

del catéter venoso central”. El estudio fue cuantitativo - descriptivo. La muestra fue de 33 enfermeros. Se aplicaron un cuestionario y una guía de observación. Los resultados obtenidos mostraron que el 50% tiene un nivel de conocimientos satisfactorio y la práctica tuvo un nivel medio en el 60,6%. Estos hallazgos permiten conocer el nivel de conocimiento y práctica de enfermería respecto al mantenimiento del catéter venoso central y los cuidados que ellos implica, de forma que se pueda efectuar la comparación con el contexto peruano en el acápite referido a la discusión de resultados.⁽¹⁴⁾

Huanca. (Bolivia - 2019), efectuó su estudio a fin de “Determinar el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central”. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y observacional. La muestra consideró a 12 enfermeras. Se aplicaron un cuestionario y una ficha de observación. Los resultados evidenciaron que el 70% cuenta con conocimientos adecuados y la práctica fue adecuada en el 50%. Se concluyó que el conocimiento es bueno, pero la práctica requiere mejorarse. Estos resultados permitirán profundizar en las variables que se abordan en esta investigación y que se centran en el mantenimiento del CVC, aspectos que se constituyen en una interesante base para la discusión de resultados, permitieron visualizar los aspectos concordantes y discordantes.⁽¹⁵⁾

Peñaloza. (Bolivia - 2019), plasmó el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas en enfermería para el cuidado del catéter venoso central”. La investigación fue cuantitativa, transversal. Participaron 10 enfermeros. Se aplicó un cuestionario y una lista de verificación. Se halló un nivel regular de conocimiento en el 50% de enfermeros y un nivel bueno de práctica en el 60%. Se concluyó que el conocimiento es deficiente, pero la práctica evidenció un buen nivel. Este antecedente permite evaluar si los resultados que se encontraron aquí tienen similitud o diferencias con los resultados obtenidos en esta investigación.⁽¹⁶⁾

2.1.2. Nacionales

Quispe. (Tacna - 2020), realizó su investigación con el propósito de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central por el profesional de enfermería”. El estudio fue descriptivo correlacional. La muestra fue de 36 profesionales de enfermería. Se utilizó un cuestionario y una lista de cotejo. Se encontró que el 52,78 cuenta con un alto nivel de conocimientos y la práctica tuvo un nivel medio en el 63,89%. También se obtuvo un $p=0,167$, concluyendo que no existe relación entre variables. El estudio se concentra en el conocimiento y práctica de las medidas de CVC, puntualizando en las medidas de bioseguridad, aspecto elemental que permite tener una visión más amplia del panorama de estudio.⁽¹⁷⁾

Rabanal y Ramírez. (Callao - 2020), efectuaron su investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería con Catéter Venoso Central en el servicio de Emergencia Adultos”. La metodología fue cuantitativa y correlacional. La muestra fue de 24 enfermeros. Los instrumentos fueron un cuestionario y una lista de cotejo. Se encontró un nivel regular de conocimiento en el 58,3% de la muestra y la práctica fue adecuada en el 62,5%. Asimismo, se encontró un $r= 0,753$, concluyendo que un mayor conocimiento permite mejorar las prácticas. Es importante incluir este antecedentes por el contexto de estudio, pues permite tener un mayor espectro respecto a la problemática y alcanzar un mayor nivel de precisión en las comparaciones y contrastaciones que se realizan en la discusión de resultados.⁽¹⁸⁾

Cerda. (Lima - 2018), tuvo el propósito de “Determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central”. El estudio fue descriptivo, correlacional y básico. La muestra contó con 60 profesionales de enfermería. Se aplicó un cuestionario y una guía de observación. Se halló un nivel alto de conocimiento (45%) y prácticas adecuadas

(80%). Se obtuvo un $Rho=0,786$ y un $p=0,000$, concluyendo que existe una relación significativa. Es importante resaltar la necesidad de contar con un amplio bagaje de estudios que permitan tener diversas aristas respecto a la problemática y este antecedente contribuye a profundizar en las variables propuestas.⁽¹⁹⁾

Bueno et al. (Huánuco - 2018), realizó su investigación con el propósito 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”. El estudio fue correlacional. Participaron 23 enfermeros. Para recoger los datos se empleó un cuestionario y una ficha de verificación. Los resultados mostraron que el nivel de conocimientos fue regular en el 56,5% y los cuidados que se pusieron en práctica tuvieron un nivel bueno. Se halló un $p=0,006$ y se concluyó que la relación de las variables es significativa. Esta investigación permite visualizar la problemática desde la misión de cuidado enfermero y refleja las acciones que se toman para mantener el catéter venoso central en pacientes adultos.⁽²⁰⁾

Condor. (Lima - 2018), elaboró el estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del catéter venoso central del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos”. Se siguió el nivel correlacional y el diseño transversal. La muestra fue de 30 participantes. Se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario y una lista de chequeo. Se halló un bajo nivel de conocimientos en el 63% y un nivel inadecuado de prácticas en el 70%. Se encontró un $r=0.773$ y un $p=0.000$, concluyendo que la relación es significativa de nivel alto. El estudio ayuda a visualizar de manera precisa las variables conocimiento y prácticas que deben tener los profesionales de enfermería para cuidar el CVC.⁽²¹⁾

2.2. Bases teóricas

Para efectos de esta investigación se han considerado dos teorías bases. La primera está centrada en la teoría fenomenológica de Patricia Benner y sustenta la variable conocimiento sobre mantenimiento de catéter venoso central. Para el

caso de la variable prácticas sobre el mantenimiento del CVC se ha considerado la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.

2.2.1. Teoría fenomenológica de Patricia Benner

El conocimiento es un aspecto relevante para el ejercicio profesional enfermero, pues se encuentra directamente ligado a las acciones que se realizan para brindar los cuidados especializados a los pacientes, más aún en el caso del ámbito de emergencia, pues, usualmente su condición es sumamente vulnerable y requiere de diversos procedimientos como la colocación del catéter venoso central. Desde esa perspectiva, los postulados de la teoría fenomenológica de Benner adquieren un cariz de especial importancia, pues toma como principio el conocimiento como herramienta que contribuye a la comprensión del ser humano y la vía para lograr que las acciones que se realizan en el ámbito profesional de enfermería respondan a las necesidades que tienen los pacientes.

(22)

En esta línea, se considera que los conocimientos son un factor elemental en la formación profesional de Enfermería y para Patricia Benner esto emerge desde la etapa académica. En esa línea, esta teórica acoge el modelo de Dreyfus respecto a las acciones para la adquisición y desarrollo de las diferentes habilidades que se suscitan a partir de las experiencias de aprendizaje y las adecúa a los procesos que debe ir asumiendo cada enfermero y las resume en cinco etapas: (1) principiante; (2) principiante avanzado; (3) competente; (4) eficiente y; (5) experto. Para lograrlo, se requiere de una constante preocupación por continuar los procesos formativos y de especialización que se requieren para brindar una adecuada atención dentro del ámbito o servicio sanitario que corresponda. (23)

2.2.2. Teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson

Los profesionales de enfermería son considerados la columna vertebral del sistema sanitario mundial, dado que su labor trasciende el cumplimiento estricto de la atención a los pacientes. Ello se puede notar en el amplio espectro de funciones y responsabilidades que asume dentro de las instalaciones hospitalarias y en otros organismos de la salud. En ese contexto, su labor de orientación, guía y soporte a los pacientes van de la mano con su misión de cuidados humanizados que, a la luz de las propuestas de Virginia Henderson, en su teoría de las 14 necesidades buscan responder a las circunstancias específicas que atraviesan los pacientes y a sus necesidades básicas, razón por la cual dentro de sus postulados considera tanto los aspectos fisiológicos como psicológicos del ser humano. Desde esa perspectiva, la labor de enfermería se enfoca en ayudar a los pacientes para contribuir con su recuperación.⁽²⁴⁾

Desde esta perspectiva, los pacientes que requieren de CVC tienen diversas necesidades que deben ser atendidas mediante diversas intervenciones de enfermería. Al respecto, es relevante que los profesionales de enfermería tomen en cuenta la necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel, pues son procedimientos que contribuyen a evitar infecciones debido a una inadecuada manipulación o mantenimiento del catéter; así también Henderson promueve la atención a los pacientes que necesitan evitar peligros ambientales o lesiones que pudieran complicar su situación. De las 14 necesidades, para efectos de pacientes con CVC también se considera importante la que busca atender la necesidad de comunicarse con los demás, en este caso, los profesionales enfermeros, de forma que puedan expresar sus temores, emociones y lo que requieren.⁽²⁵⁾

2.3. Marco conceptual

2.3.1 Conocimiento sobre mantenimiento de catéter venoso central

2.3.1.1. Definiciones de la variable conocimiento sobre mantenimiento de catéter venoso central

Referirse al término conocimiento en el contexto de enfermería es fundamental, ya que la praxis se sustenta en el bagaje cognoscitivo inherente a esta profesión. Como ya se comentó en los párrafos previos, el conocimiento es un aspecto medular para comprender las necesidades de los pacientes y atender de forma puntual todo lo que se requiera, atendiendo lo que sienten y padecen los pacientes, para lo cual es insoslayable que se cuente con los conocimientos propios del ámbito de desempeño.⁽²⁶⁾

En esa línea, es preciso señalar que el entorno de emergencia, ámbito que se encarga de proporcionar atención eficaz y eficiente a pacientes que acuden en situación de salud crítica y que requieren de cuidados especializados desde el mismo momento que llegan a este servicio. En esa línea, son diversos los aspectos que se deben cuidar, desde el ambiente, recursos y mobiliarios hasta personal de salud y enfermero que cuente con los conocimientos especializados que permitan valorar, estabilizar y atender a los pacientes de manera inmediata.⁽²⁷⁾

Tomando en cuenta estos criterios, es posible definir el conocimiento como el bagaje de saberes con los que cuenta el profesional de enfermería tanto a nivel teórico como técnico y que les permite realizar una adecuada ejecución en un proceso o actividad específica. En el caso de mantenimiento de CVC, los conocimientos son los que van a permitir entender cada uno de los casos que se presentan y actuar en función a los protocolos y normas establecidos, manteniendo las acciones técnicas y de bioseguridad que garanticen una óptima atención.⁽²⁸⁾

Por otra parte, todo profesional de enfermería debe tener conocimientos precisos respecto a los componentes del catéter venoso central, el cual considera el reservorio o portal, que es una bolsa elaborada de plástico o de metal duro; la cubierta de silicona que permite insertar la aguja respectiva en el portal y el catéter o sonda que ayuda a la transportación de la sangre o medicamento correspondiente.⁽²⁹⁾

2.3.1.2. Manejo y factores de riesgo del catéter venoso central

Al respecto, es preciso señalar que el CVC es un procedimiento muy delicado, que requiere de profesionales especializados en cada una de las fases que conlleva su colocación y mantenimiento, pues involucra la infusión múltiple de líquidos que no pueden ser administrados a través de accesos periféricos y, por ello, busca acceder de manera directa al sistema vascular central del paciente en un tiempo determinado, en función a la valoración que se realice y las características que el paciente tiene; así también, por esta vía se puede realizar la administración de medicamentos, la nutrición parenteral, monitoreo y fluidoterapia.⁽³⁰⁾

A pesar de ello, el CVC también involucra riesgos de alto impacto, ya que pueden decantar en la morbilidad y mortalidad de la persona que requiere pasar por esos procedimientos. En ese contexto, los efectos que pueden producirse son la trombosis venosa o las infecciones generadas por bacteremias. En el primer caso, las zonas más afectadas por la trombosis venosa son los miembros superiores; mientras que las infecciones nosocomiales pueden afectar el torrente sanguíneo. Es por ello, que el conocimiento para prevenir o revertir los efectos de una mala praxis en el mantenimiento del CVC son esenciales.⁽³¹⁾

En esa línea, el conocimiento es un término que muchas veces se utiliza sin profundizar en la gran relevancia que tiene dentro de todo ámbito de acción, pero adquiere especial connotación en el entorno sanitario y, puntualmente, en el caso de los profesionales de enfermería, pues son ellos los que acompañan a

los pacientes en todos los procesos que involucra su tratamiento y recuperación; situación especialmente vulnerable en el servicio de emergencia, pues los conocimientos pertinentes, suficientes y necesarios son los que van a permitir cumplir con su misión de cuidados humanizados, marcando la diferencia entre la vida y la muerte.⁽³²⁾

2.3.1.3. Dimensiones de la variable conocimiento del manejo de catéter venoso central

Dimensión 1: generalidades del catéter venoso central

Se consideran aquí los principios de bioseguridad, protocolos y normas que guían el accionar enfermero en los procedimientos de CVC, su mantenimiento, la manera de insertar el CVC, así como los riesgos que involucra su colocación.⁽³³⁾

Dimensión 2: medidas de bioseguridad

Esta dimensión involucra los mecanismos que se asumen para evitar cualquier tipo de contagio debido a la exposición que tienen los profesionales de enfermería con los diferentes fluidos contaminantes.⁽³³⁾

Dimensión 3: mantenimiento del catéter venoso central

En esta dimensión se consideran las acciones necesarias para el manejo de los elementos que pudieran generar situaciones de contaminación ambiental, especialmente al momento de la inserción del CVC, los signos que se deben tomar en cuenta después de la colocación, verificar situaciones de sangrado y las curaciones respectivas.⁽³³⁾

Dimensión 4: signos de alarma y cuidados generales

Aquí se consideran los aspectos ligados al cuidado general del catéter venoso central como el uso del lumen adecuado, la presencia de gérmenes, las acciones para el retiro del catéter venoso central, las complicaciones que se pudieran producir y las pruebas de laboratorio que se tuvieran que asumir en caso de fiebre u otras manifestaciones.⁽³³⁾

2.3.2. Práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central

2.3.2.1. Definiciones conceptuales y teóricas

La definición que se acoge para esta variable es aquella que la concibe como el conjunto de acciones que se realizan para mejorar la salud del paciente, a partir del conocimiento y de su integración con la praxis clínica. Para que esto se pueda lograr es necesario que los saberes adquiridos a través de procesos formativos y de la experiencia se mantengan en constante actualización y una permanente autoevaluación, de forma que se pueda mantener una mejora continua y lograr que los estándares en la calidad del servicio realmente contribuyan a mejorar la condición de los pacientes.⁽³⁴⁾

Es por ello que la enfermería también es considerada como un arte que buscar poner en práctica una serie de actividades que permitan mejorar la condición del paciente y, en el caso del mantenimiento de catéter venoso central, el hecho de poder conjugar conocimiento y práctica permite que los enfermeros tomen las decisiones más adecuadas para que no se produzcan consecuencias nocivas para los pacientes, buscando que las infecciones nosocomiales no los vayan a afectar o que se produzcan complicaciones debido a una mala praxis.⁽³⁵⁾

2.3.2.2. Cuidados de enfermería

Por todo lo señalado es que en la actualidad se habla sobre competencias profesionales enfermeras, ya que no se trata solo de adquirir conocimientos, de suyo invaluable, sino de contar con la pericia y habilidades necesarias para darle vida a los conocimientos mediante una práctica coherente, pertinente y asertiva, en aras de atender a lo que necesitan los pacientes y en consonancia con los adelantos científicos y tecnológicos que se han ido logrando a través del tiempo.⁽³⁶⁾

Los beneficios de la práctica de enfermería, mediante las intervenciones educativas, de apoyo, de guía y orientación, contribuyen a mejorar el conocimiento de los pacientes respecto al CVC, lo que a su vez va a contribuir a comprender su situación y las implicancias que tiene. Del mismo modo, ayudará a darles soporte emocional y superar la complicada etapa que atraviesan. Por otro lado, la adecuada práctica de estos profesionales de la salud permitirá que se reduzca la posibilidad de contraer alguna infección, se minimizarán los eventos adversos y se contribuirá a reducir las tasas de morbilidad y mortalidad. En esa línea, la labor de enfermería es un factor relevante para alcanzar la recuperación del paciente o darles una mejor calidad de vida.⁽³⁷⁾

Así también, los profesionales de enfermería contribuyen a optimizar el programa Bacteriemia Zero (BZ) orientado a la prevención de infecciones por catéter venoso central, aspecto que debido a la situación de pandemia se ha incrementado y que es una alerta para que los enfermeros puedan tomar acciones efectivas para evitar que se produzcan infecciones asociadas al CVC, mediante acciones de higiene, cumplimiento de protocolos, cuidado del paciente, entre otros.⁽³⁸⁾

En ese sentido, la práctica de enfermería tiene como una de sus principales metas evitar que se produzcan infecciones en el torrente sanguíneo y para lograrlo es importante que cumplan con 5 procedimientos clave: (1)

higiene de manos; (2) barrera estéril al máximo; (3) antisépticos – clorhexidina-; (4) elegir cuidadosamente el lugar del catéter y, (5) evaluar diariamente el dispositivo. Todo ello, sumado a otros aspectos que se van dando en función a cada caso, se constituye en responsabilidad directa de los enfermeros.⁽³⁹⁾

Asimismo, se deben evitar a toda costa la presencia de complicaciones durante el proceso, así como los eventos adversos, con mayor énfasis en el torrente sanguíneo, dado que este es uno de los riesgos principales, aunque como ya se ha señalado, no es el único, ya que también se pueden producir trombosis venosa, obstrucción del CVC, ruptura del mismo o extravasación⁽⁴⁰⁾, situaciones que pueden producirse por desconocimiento o falta de práctica, conduciendo a actuar de manera incorrecta o a la omisión de acciones que eran necesarias.⁽⁴¹⁾

2.3.2.3. Dimensiones de la variable práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central

Dimensión 1: mantenimiento del catéter venoso central

Se consideran dos momentos específicos la curación del catéter venoso central, que implica lavado de manos, equipos de protección y seguridad, explicación de los procedimientos al paciente, preparación de los materiales que se van a utilizar, curación, colocación de parches y eliminación de residuos y el segundo momento es el mantenimiento de los lúmenes y todas las acciones que conllevan su limpieza, colocación y curación.⁽⁴²⁾

Dimensión 2: administración del tratamiento

Contempla las acciones que se llevan a cabo para el mantenimiento de los equipos y también la nutrición parenteral total, cuidando las medidas de seguridad que corresponden así como la verificación de la bolas de NPT, conexión al equipo, verificación y sellado.⁽⁴²⁾

Dimensión 3: procedimientos especiales

Esta dimensión se centra en los protocolos para reducir situaciones de riesgo para los profesionales enfermeros o para los pacientes, durante la toma de muestras sanguíneas y la transfusión de hemoderivados.⁽⁴³⁾

2.4. Definición de términos básicos

Conocimiento: es el soporte cognoscitivo y teórico que contribuye a optimizar la labor enfermera para alcanzar la comprensión de los pacientes y realizar su misión de cuidados humanizados.⁽⁴⁴⁾

Práctica: está referida al arte de enfermería de articular los saberes teóricos y técnicos para aplicarlos durante su praxis.⁽³⁵⁾

Eficiencia: flujo de trabajo que hace referencia a la forma de trabajo respecto al tiempo y los recursos con los que se tiene.⁽⁴⁵⁾

Seguridad del paciente: referido a la cultura que tiene la institución como resultado de las actitudes, los valores, las competencias, las percepciones y patrones que se presentan en el comportamiento de los profesionales para asumir el compromiso de gestionar la salud de los pacientes.⁽⁴⁶⁾

Teorías de enfermería: conjunto de saberes cognitivos que contribuyen a adquirir y fortalecer conocimientos para optimizar la práctica cotidiana de los profesionales de enfermería.⁽⁴⁷⁾

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión generalidades del catéter venoso central y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Ho₁: No existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión generalidades del catéter venoso central y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Hi₂: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Ho₂: No existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter

venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Hi₃: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión mantenimiento del catéter venoso central y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Ho₃: No existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión mantenimiento del catéter venoso central y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Hi₄: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión signos de alarma y cuidados generales y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Ho₄: No existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión signos de alarma y cuidados generales y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

3.2. Operacionalización de las variables

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Conocimiento sobre el mantenimiento de catéter venoso central	Bagaje de saberes con los que cuenta el profesional de enfermería tanto a nivel teórico como técnico y que les permite realizar una adecuada ejecución en un proceso o actividad específica. (Giglio M.- 2022)	Bagaje de saberes con los que cuentan los profesionales de enfermería del Hospital María Auxiliadora de Lima a nivel teórico como técnico, considerando las dimensiones generalidades del CVC, medidas de bioseguridad, mantenimiento del CVC y signos de alarma y cuidados generales, las cuales se medirán a través de un cuestionario de 22 ítems.	Generalidades del CVC	Definición Objetivo de uso Indicación	1, 2, 3, 4, 5	Escala de medición: ordinal Sí = 1 punto No = 0 puntos Escala valorativa (Niveles o rangos): Alto = 16 – 19 Medio = 13 – 15 Bajo = 9 - 12
			Medidas de bioseguridad	Universalidad Barreras protectoras Medios de eliminación de material	6, 7, 8, 9, 10	
			Mantenimiento del CVC	Manipulación post implantación Curación del CVC	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	
			Signos de alarma y cuidados generales	Signos de alarma Factores causantes de infección Cuidados generales	18, 19, 20, 21, 22	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Prácticas sobre el mantenimiento de catéter venoso central	Conjunto de acciones que se realizan para mejorar la salud del paciente, a partir del conocimiento y de su integración con la praxis clínica (Porcel – 2019)	Conjunto de acciones que realizan los profesionales de enfermería del Hospital María Auxiliadora de Lima para el mantenimiento del catéter venoso central, considerando las dimensiones mantenimiento del CVC, administración del tratamiento, procedimientos especiales, las cuales se medirán con una lista de verificación con 62 ítems.	Mantenimiento del CVC	Curación Mantenimiento de los lúmenes	1 A al 14 A 1 B al 11 B	<p>Escala de medición: Ordinal</p> <p>Adecuado = 2 puntos</p> <p>Medianamente adecuado = 1 punto</p> <p>Inadecuado = 0 puntos</p> <p>Escala valorativa (Niveles o rangos):</p> <p>Práctica adecuada = 97 - 124 puntos</p> <p>Práctica medianamente adecuada = 69 - 96 puntos</p> <p>Práctica inadecuada = 40 – 68 puntos</p>
			Administración de tratamiento	Manejo de equipos de infusión Nutrición Parenteral Total	1 C al 10C 1 D al 8D	
			Procedimientos especiales	Toma de muestras sanguíneas Transfusión de hemoderivados	1 E al 10 E 1 F al 9 F	

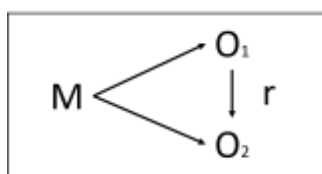
IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

4.1. Diseño metodológico

La investigación será de tipo básica, ya que los resultados permitirán arribar a conclusiones que contribuyan a ampliar el conocimiento respecto a las variables conocimiento y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central, a fin de ampliar la teoría y contribuir a llenar los vacíos que existan sobre esta problemática.⁽⁴⁸⁾

La investigación será no experimental, dado que no habrá manipulación alguna de las variables, transversal, pues la información será recolectada en un momento único del tiempo.⁽⁴⁹⁾ Respecto al alcance o nivel, cabe precisar que será descriptiva, porque se caracterizarán cada una de las variables ya referidas y correlacional porque se realizará la contrastación de hipótesis.⁽⁵⁰⁾

El diagrama que representa la intención del estudio es el siguiente:



Donde:

- M = Profesionales de enfermería del servicio de emergencia.
- O_1 = conocimiento sobre mantenimiento de catéter venoso central
- O_2 = práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central
- r = Relación entre las variables O_1 y O_2

4.2. Método de investigación.

Será hipotético – deductivo, ya que emerge desde la teoría general respecto a las variables conocimiento y práctica de mantenimiento de catéter venoso central, a fin de realizar su contextualización al ámbito específico del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora.⁽⁵⁰⁾

4.3. Población y muestra.

4.3.1. Población de estudio

Para esta investigación se ha considerado a 63 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima.

4.3.2. Muestra

Luego de aplicar la fórmula estadística correspondiente, se ha podido establecer que el número de participantes que conformarán la muestra son 54, tal como se puede visualizar a continuación:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{N - E^2 + Z^2 p q} = \frac{(1.96^2)(0.5)(0.5)(63)}{(63)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)} = \frac{60.5052}{1.1179} = 54.12$$

n es el tamaño de la muestra

Z es el nivel de confianza = 1.96 = 0.95 = $P(-1.96 < Z < 1.96) = 0.95$

p es la variabilidad positiva 0.5

q es la variabilidad negativa 0.5

E es la precisión o error 0.05

N es el tamaño de la población = 63

$$Z = \frac{\text{Valor de la variable} - \text{Media de la variable}}{\text{Desviación estándar de la variable}} = \frac{X - \mu}{\sigma}$$

X = Valor de la variable

μ = Media de la variable

σ = Desviación estándar de la variable

$$n = 54$$

Criterios de inclusión.

- Enfermeros que laboren en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima.

- Que se encuentren en condiciones de salud física y mental que les permita aplicar los instrumentos de estudio.

Criterios de exclusión

- Enfermeros que laboren en otras áreas del Hospital María Auxiliadora de Lima.
- Que no se encuentren en condiciones de salud física y mental que les permita aplicar los instrumentos de estudio.

4.4. Lugar de estudio

El estudio se desarrollará en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima, durante el mes de marzo del año 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

4.5.1. Técnicas

Para medir el nivel de conocimiento sobre el mantenimiento del catéter venoso central se utilizará la técnica de la encuesta. Asimismo, para la medición de la variable práctica de mantenimiento de catéter venoso central se empleará la técnica de la observación.

4.5.2. Instrumentos

Para medir la variable nivel de conocimiento sobre mantenimiento de catéter venoso central se utilizará un cuestionario que cuenta con 22 preguntas, estructuradas en 4 dimensiones: generalidades del catéter venoso central = 5 ítems; medidas de bioseguridad = 5 ítems; mantenimiento del catéter venoso central = 7 ítems y signos de alarma y cuidados generales = 7 ítems. La escala de medición es: sí = 1 punto y no = 0 puntos. Las escalas valorativas son: alto = 15 – 22; medio = 8 – 14; bajo = 0 – 7.

Este instrumento fue elaborado y validado por Yessenia Escate en el año 2021 en su estudio cuantitativo – correlacional, mediante la participación de 3

jueces expertos obteniendo opinión favorable y sometido a la prueba de confiabilidad K-R20 obteniendo un resultado mancomunado = 0.716, que le da un nivel de aplicabilidad alto. ⁽³³⁾ Ver anexo 2.

El instrumento para medir la variable práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central cuenta con 62 ítem, organizados en 3 dimensiones: (1) mantenimiento del catéter venoso central = 25 ítems (dividida en dos indicadores curación del catéter venoso central = 14 ítems y mantenimiento de los lúmenes = 11 ítems); (2) administración o tratamiento = 18 ítems (estructurada en administración del tratamiento = 10 ítem y nutrición parenteral total = 8 ítem) y (3) procedimientos especiales = 19 ítem (dividida en toma de muestras sanguíneas = 10 ítem y transfusión de hemoderivados = 9 ítems). La escala de medición es: adecuado = 2 puntos; medianamente adecuado (1 punto) e inadecuado (0 puntos). Las escalas valorativas son: práctica adecuada = 43 – 62 puntos; práctica medianamente adecuada = 21 – 42 puntos y práctica inadecuada = 0 – 20 puntos.

Esta lista de verificación fue elaborada y validada por Yessenia Escate en el año 2021 en su estudio cuantitativo – correlacional, a través de la revisión de 3 jueces expertos que emitieron opinión favorable y sometida a la prueba de confiabilidad K-R20 obteniendo un resultado mancomunado = 0.716, que le da un nivel de aplicabilidad alto. ⁽³³⁾ Ver anexo 2.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Durante la ejecución de la investigación se aplicaron los instrumentos; se utilizó el cuestionario que fue elaborado en Google form, para la variable conocimiento, mientras que para la variable practica se utilizó una lista de verificación. Los datos recopilados fueron digitados en Excel, posteriormente el procesamiento de datos se realizó con el programa spss versión 24, dándonos las estadísticas descriptivas y el análisis inferencial de ambas variables.

Una vez realizados cada uno de estos procedimientos se procederá a efectuar el análisis respectivo, en función a los objetivos establecidos y las hipótesis de estudio formuladas. De manera que se puede determinar si existe correlación o no entre variables, para lo cual se utilizó la prueba del chi cuadrado y para la prueba de hipótesis se utilizó un nivel de significancia del 0.05% , aspectos que se plasman en las conclusiones y recomendaciones.

4.7 Aspectos éticos en la investigación

Como sabemos, la ética es requisito importante en todo proceso de investigación, por lo que en nuestro estudio tuvo en consideración los principios bioéticos:

Principio de Autonomía: Se respetó este principio, mediante la entrega del consentimiento informado, donde el personal de salud firmó aceptando voluntariamente su participación en el estudio, los datos recolectados, se mantendrán anónimas y serán utilizados únicamente para fines de la investigación.

Principio de Beneficencia: Los resultados de esta investigación, nos permitió conocer las prácticas de enfermería que se deben mejorar, así como los puntos débiles que se deben fortalecer en nuestro saber, lo cual influirá en beneficio de los pacientes, y de los profesionales de salud.

Principio de no Maleficencia: Durante la ejecución de la investigación se mantuvo en todo momento el compromiso de no causar ningún tipo de daño moral o físico, a los involucrados que formaron parte de la muestra.

Principio de Justicia: Los involucrados en la investigación fueron considerados como personas únicas e individuales, el cual tienen el derecho a la privacidad de su intimidad y a un trato justo, de igual manera el personal de enfermería se sintió en comodidad y confianza para realizar sus actividades sin presión absoluta, respetando siempre su confidencialidad y veracidad de los datos en todo momento.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla N° 5.1.1

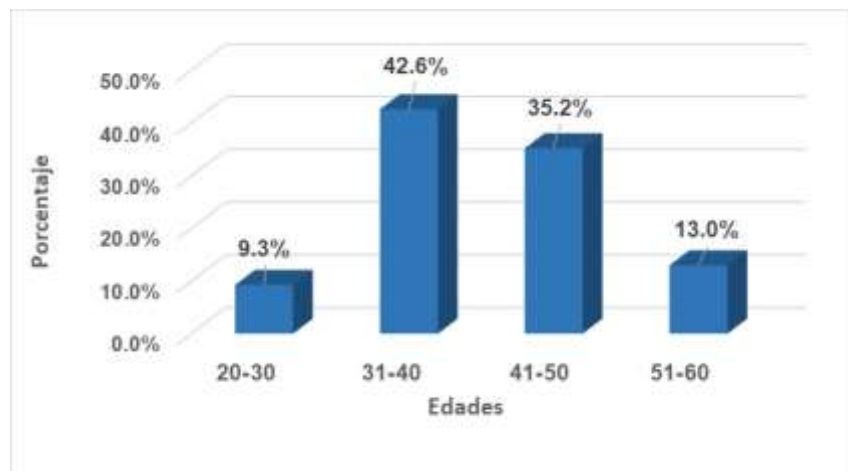
Distribución según edad del personal de enfermería

	Nº	%
20-30	5	9,3%
31-40	23	42,6%
41-50	19	35,2%
51-60	7	13,0%
Total general	54	100,0%

Fuente: aplicación de instrumento

Gráfico N° 5.1.1

Distribución según edad del personal de enfermería



En la tabla y gráfico N° 5.1.1 se observó que el 42,6%, que equivale a 23 profesionales, se encuentran entre los 31 a 40 años de edad, mientras que el 35,2% comprende las edades de 41 a 50 años, un 13 % está en el intervalo entre 51 a 60 años, y solo el 9,3% de las enfermeras se encuentra entre los 20 a 30 años.

Tabla 5.1.2

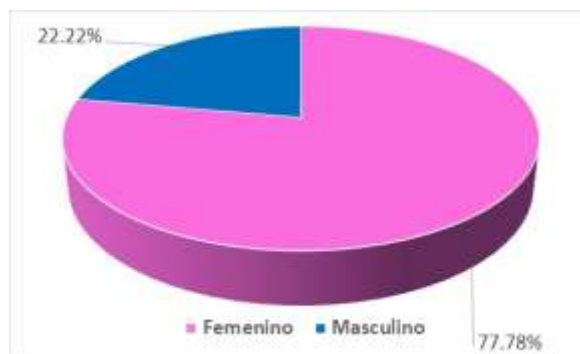
Distribución del personal de Enfermería según el sexo

	Nº	%
Femenino	42	77,78%
Masculino	12	22,22%
Total general	54	100,00%

Fuente: aplicación de instrumento

Gráfico 5.1.2

Distribución del personal de Enfermería según el sexo



En la tabla y gráfico N° 5.1.2 se observó un predominio de la población femenina representado por un 77,78% equivalente a 42 enfermeras, mientras que los varones representa el 22,2% de los profesionales.

Tabla 5.1.3

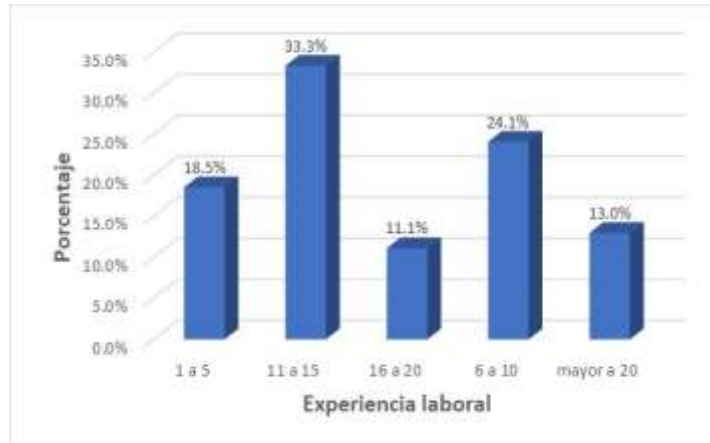
Experiencia laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia

	Nº	%
1 a 5	10	18,5%
11 a 15	18	33,3%
16 a 20	6	11,1%
6 a 10	13	24,1%
mayor a 20	7	13,0%
Total general	54	100,0%

Fuente: aplicación de instrumento

Gráfico 5.1.3

Experiencia laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia



Según la tabla y gráfico N° 5.1.3 se evidenció que el 33.3% cuenta con una experiencia laboral de entre 11 a 15 años, el 24.1% posee de 6 a 10 años de experiencia laboral, el 18.5 % de profesionales se encuentra en el grupo con 1 a 5 años de experiencia, un 13% representa al grupo con mas de 20 años de experiencia, y por ultimo tenemos un 11.1 % , que cuenta con entre 16 a 20 años de experiencia laboral.

Tabla 5.1.4

Condición laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia

	Nº	%
CAS	15	27,8%
Nombrado	38	70,4%
Tercero	1	1,9%
Total general	54	100,0%

Fuente: Aplicación de instrumento

Gráfico 5.1.4

Condición laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia



Según la tabla y gráfico N° 5.1.4 nos muestra que el 70.4% goza de la condición laboral de nombrado, mientras que el 27.8% se encuentra en el régimen CAS, y solo un 1.9% mantiene un vínculo laboral por terceros.

Tabla 5.1.5

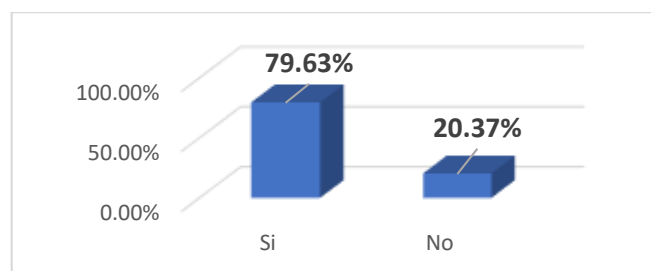
Profesional de enfermería con especialidad en Emergencia

Especialidad en Emergencia	Nº	%
Si	43	79,63%
No	11	20,37%
Total	54	100%

Fuente: aplicación de instrumento

Gráfico 5.1.5

Profesional de enfermería con especialidad en Emergencia



La tabla y grafico 5.1.5, nos muestra que el 79,63% de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, cuenta con el titulo de especialista en el área, mientras que el 20.37% tiene especialidad en otras áreas o no cuenta con ella.

Tabla N° 5.1.6.

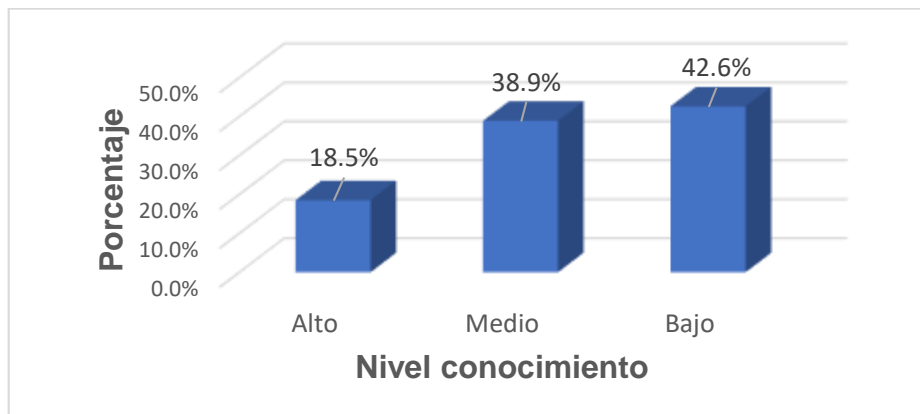
Nivel de conocimiento sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima

	Nº	%
Alto	10	18,5%
Medio	21	38,9%
Bajo	23	42,6%
Total general	54	100,0%

Fuente: aplicación de instrumento

Gráfico N° 5.1.6

Nivel de conocimiento sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima , 2023



En la tabla y grafico 5.1.6 nos muestra un resultado del 18,5% dentro del rango del nivel de conocimiento alto, un 38,9% dentro del nivel medio y el 42% clasificado en el nivel de conocimiento bajo.

Tabla N° 5.1.7

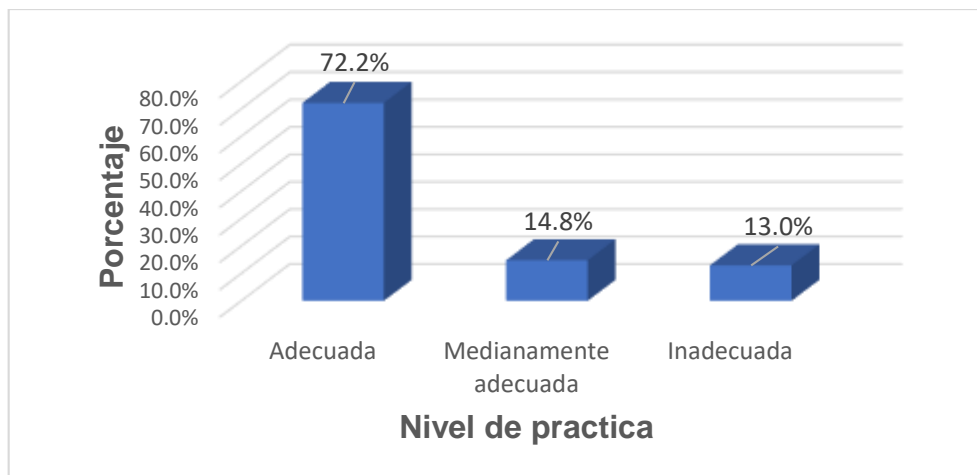
Nivel de práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima

	Nº	%
Adecuada	39	72,2%
Medianamente adecuada	8	14,8%
Inadecuada	7	13,0%
Total general	54	100,0%

Fuente: Aplicación de instrumento

Gráfico N° 5.1.7

Nivel de práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima



La tabla y gráfico 5.1.7 observamos que la enfermeras realiza una práctica adecuada en un 72,2%, mientras un 14,8% realiza una practica medianamente adecuada, y solo el 13% una practica inadecuada.

5.2 Resultados Inferenciales

Tabla N° 5.2.1

Nivel de conocimiento y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima

	Nivel_practica			Total		
	Práctica adecuada	Práctica medianamente adecuada	Práctica inadecuada			
Nivel_conocimiento	Alto	Recuento	6	2	2	10
		% del total	11.1%	3.7%	3.7%	18.5%
	Medio	Recuento	15	4	2	21
		% del total	27.8%	7.4%	3.7%	38.9%
	Bajo	Recuento	18	2	3	23
		% del total	33.3%	3.7%	5.6%	42.6%
Total	Recuento	39	8	7	54	
	% del total	72.2%	14.8%	13.0%	100.0%	

Fuente: Aplicación de instrumento

En la tabla 5.2.1, se observó que al realizar el cruce de la información entre el nivel de conocimiento y practica del profesional de enfermería podemos ver que el 11,1% que se encuentra en el nivel alto realiza practicas adecuadas en el mantenimiento del CVC, el 27,8% realiza practicas adecuadas con un nivel de conocimiento medio y el 33,3% que se encuentra en el rango de nivel bajo realiza practicas adecuadas; conjuntamente podemos ver que en prácticas medianamente adecuadas está en 3.7% relacionado con alto conocimiento, 7.4% con conocimiento medio y 3.7% con conocimiento bajo. Para culminar podemos ver que la practica inadecuada está determinado por el 3.7% de conocimiento alto, 3.7% de conocimiento medio y un 5.6% de conocimiento bajo.

Tabla N° 5.2.2.

Nivel de conocimiento en la dimensión generalidades del Catéter Venoso Central y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima

	Nivel_practica			Total	
	Práctica adecuada	Práctica medianamente adecuada	Práctica inadecuada		
Generalidades_del_CVC Alto	Recuento	29	8	5	42
	% del total	53.7%	14.8%	9.3%	77.8%
Medio	Recuento	6	0	1	7
	% del total	11.1%	0.0%	1.9%	13.0%
Bajo	Recuento	4	0	1	5
	% del total	7.4%	0.0%	1.9%	9.3%
Total	Recuento	39	8	7	54
	% del total	72.2%	14.8%	13.0%	100.0%

Fuente: Aplicación de instrumento

En la tabla 5.2.2. podemos ver la disgregación de la variable conocimiento en su dimensión generalidades del CVC , donde nos dice que la practica adecuada esta relacionada con un 53.7% a conocimiento alto, un 11.1% en relación a conocimiento medio y un 7.4% a conocimiento bajo , para el nivel de practica medianamente adecuada con relación a conocimiento alto de generalidades esta con 14.8%, y con el valor de 0% correspondiente al conocimiento medio y bajo, para practicas inadecuadas vemos que cuenta con 9.3% de conocimiento alto en cuanto a generalidades del CVC; el 1.9% de conocimiento medio y bajo de igual manera.

Tabla N° 5.2.3

Nivel de conocimiento en la dimensión Medidas de bioseguridad y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima , 2023

			Nivel_practica			Total
			Práctica adecuada	Práctica medianamente adecuada	Práctica inadecuada	
Medidas_de_bioseguridad	Alto	Recuento	1	1	0	2
		% del total	1.9%	1.9%	0.0%	3.7%
	Medio	Recuento	14	3	4	21
		% del total	25.9%	5.6%	7.4%	38.9%
	Bajo	Recuento	24	4	3	31
		% del total	44.4%	7.4%	5.6%	57.4%
Total	Recuento	39	8	7	54	
	% del total	72.2%	14.8%	13.0%	100.0%	

Fuente: Aplicación de instrumento

En la tabla 5.2.3 podemos ver la relación entre la variable prácticas del profesional de enfermería y la dimensión medidas de bioseguridad donde observamos que la práctica adecuada con un 1.9% de conocimiento alto en la dimensión bioseguridad, un 25.9% conocimiento medio y un 44.4% de conocimiento bajo , en cuanto a practica medianamente adecuada esta relacionada con 1.9% al conocimiento alto, 5.6% de conocimiento medio y 7.4% de conocimiento bajo, para concluir con la relación de practica inadecuada 0% en conocimiento alto, 7.4% en conocimiento medio y solo 5.6 % en conocimiento bajo.

Tabla N° 5.2.4.

Nivel de conocimiento en la dimensión mantenimiento del Catéter venoso central y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima , 2023

			Nivel_practica			Total
			Práctica adecuada	Práctica medianamente adecuada	Práctica inadecuada	
Mantenimiento_del_CVC	Alto	Recuento	2	0	0	2
		% del total	3.7%	0.0%	0.0%	3.7%
	Medio	Recuento	12	5	4	21
		% del total	22.2%	9.3%	7.4%	38.9%
	Bajo	Recuento	25	3	3	31
		% del total	46.3%	5.6%	5.6%	57.4%
Total	Recuento	39	8	7	54	
	% del total	72.2%	14.8%	13.0%	100.0%	

Fuente: Aplicación de instrumento

En la tabla N° 5.2.4 podemos ver la relación entre la variable nivel de práctica y la dimensión mantenimiento de CVC, donde la práctica adecuada y el nivel de conocimiento alto en mantenimiento de CVC con 3.7% , el nivel de conocimiento medio con 22.2% y el nivel de conocimiento bajo con 46.3%, luego la practica medianamente adecuada se relaciona al conocimiento alto en 0%, conocimiento medio 9.3% y conocimiento bajo 5.6%, para culminar vemos una práctica inadecuada en relación al conocimiento de mantenimiento de CVC alto con 0%, medio 7.4% y conocimiento bajo con 5.6%.

Tabla N° 5.2.5.

Nivel de conocimiento en la dimensión signos de alarma y cuidados generales del Catéter venoso central y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central de las enfermeras del servicio de Emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima

			Nivel_practica			Total
			Práctica adecuada	Práctica medianamente adecuada	Práctica inadecuada	
Signos_de_alarma_y_cuidados_generales	Alto	Recuento	21	6	4	31
		% del total	38.9%	11.1%	7.4%	57.4%
	Medio	Recuento	11	2	1	14
		% del total	20.4%	3.7%	1.9%	25.9%
	Bajo	Recuento	7	0	2	9
		% del total	13.0%	0.0%	3.7%	16.7%
Total	Recuento	39	8	7	54	
	% del total	72.2%	14.8%	13.0%	100.0%	

Fuente: Aplicación de instrumento

La tabla N° 5.2.5 nos da a conocer la relación de la variable practica de enfermería con la dimensión conocimiento de signos de alarma y cuidados generales, se observó que el 38.9% que están dentro del conocimiento alto realiza también una practica adecuada, el 20.4% para los de conocimiento medio , y un 13% para los de nivel de conocimiento bajo, en cuanto a la práctica medianamente adecuada un 11.1% lo realiza los de nivel de conocimiento alto, un 3.7% de conocimiento medio, y por último la valoración de práctica inadecuada con un 7.4% lo realiza los de conocimiento alto , el 1.9% los de nivel de conocimiento medio y un 3.7% los profesionales con conocimiento bajo.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de hipótesis con resultados

a. Planteamiento de Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

b. Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

c. Selección de la prueba estadística:

Prueba Chi-Cuadrado de Pearson

d. Regla de decisión:

Rechazar H_0 si el valor p es menor de 0.05

e. Cálculo de la prueba:

	Valor	gl	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	1.915	4	0,751
Razón de verosimilitudes	1.953	4	0,744
Nº de casos	54		

valor p=0,751

f. Decisión estadística: como $p=0.751 > 0.05$, no se rechaza el H_0 .

g. Conclusión: No existe información suficiente para afirmar la relación entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

El objetivo principal de nuestra investigación fue determinar la relación entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en el servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento entre los rangos medio y alto fueron del 57,4% , en relación al nivel de prácticas adecuadas fue de un 72,2% , similares resultados podemos ver en el estudio de Peñaloza en el año 2019, halló un nivel regular de conocimiento en el 50% de enfermeros y un nivel bueno de prácticas en el 60%, concluyó que el conocimiento es deficiente, pero la practica evidenció un buen nivel. ⁽¹⁶⁾

Así mismo la autora Quispe en su estudio conocimiento y practicas sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central por el profesional de enfermería, obtuvo como resultado que el 52,78% cuenta con un alto nivel de conocimientos y la practica tuvo un nivel medio de 63,89%, Quispe llego a la conclusión de que no existe una relación entre las variables conocimiento y práctica

Por los resultados obtenidos, diferimos de las demás investigaciones ya que nuestro resultado favorece a la hipótesis nula, mientras que autores como Azlan sobre nivel de conocimiento actitud y practicas de enfermeros en UCI para prevenir infecciones del torrente sanguíneo por catéter venoso central, concluyó que a relación entre variables es significativa.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.

El presente trabajo de investigación, aplicó en el proceso todos los principios éticos vigentes en la sociedad como la justicia con el trato igualitario hacia todos los participantes, así también la no maleficiencia, la investigación no causó ningún perjuicio moral ni físico a las profesionales quienes participaron de forma autónoma dando su consentimiento informado sin ninguna presión ni temor a represalias; por el contrario la investigación beneficiará a futuras investigaciones, así también a la entidad donde se aplicó.

VII. CONCLUSIONES

Luego del análisis obtenido de la aplicación de nuestros instrumentos llegamos a las siguientes conclusiones:

- En mención a los aspectos sociodemográficos de nuestra investigación podemos decir que 77.8% de profesionales se encuentra entre las edades de 31 a 50 años, con un predominio del sexo femenino de 77,78% ; con experiencia laboral de entre 11 a 20 años representado por 44.4%, de los cuales cuentan con especialidad en emergencias y desastres un 79.63%.
- Los conocimientos de los enfermeros se encuentra en un rango de bajo a medio con un 81.5% , lo cual podría influir negativamente en los cuidados que deberían estar libre de riesgos y complicaciones para el paciente durante su estancia en la unidad crítica como es emergencia. Sin embargo esto podría deberse al tiempo de pandemia vivido por el covid -19, en que se suspendieron muchas de las actividades de capacitación.
- En relación a la variable práctica, se obtuvo que el 72.2% realiza prácticas adecuadas en el mantenimiento del catéter venoso central, pues se observó que son actividades normadas que se realizan día a día en el servicio de emergencia.
- Al realizar la correlación entre las variables conocimiento y prácticas de enfermería sobre el mantenimiento del catéter venoso central en el servicio de emergencia, en donde se obtuvo un $p=0.751$ que es mayor al 0.05, no nos permite rechazar la hipótesis nula, por lo que concluimos que no existe información suficiente para afirmar la relación entre las variables.

VIII RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta los resultados y el análisis de la investigación, se consideró las siguientes recomendaciones:

- A las áreas de investigación y docencia, brindar facilidades a los profesionales interesados en la ejecución de investigaciones, ya que estas favorecen a identificar las debilidades que se pueden mejorar.
- A las jefaturas del servicio de emergencia, replantear y retomar las capacitaciones continuas, sobre el manejo del catéter venoso central, con énfasis en los conocimientos teóricos, así como realizar actividades de monitoreo continuo en los profesionales del área.
- A los responsables del departamento de enfermería de la institución tomar interés en el tema investigado y programar Plan de Mejora Continua para el logro de la calidad total y la excelencia, la cual beneficiará a la institución en la disminución de la tasa de infecciones intrahospitalarias, y a la vez favorecerá a los pacientes.
- A los futuros investigadores desarrollar investigaciones comparativas realizar con mayor tamaño muestral que contengan las variables utilizadas en este estudio y puedan lograr así
- A los colegas enfermeros concientizarse sobre la adquisición de saberes que influirán directamente en la atención de calidad al paciente.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Martínez T, Gil E, Borges Y. Microorganismos que colonizan los catéteres venosos centrales de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Rev. Dig. Posg. [Internet]. 2019; 8(3): 1-8. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1087875>
2. Espiritusanto L, Cabrera J, Cid E. Complicaciones del uso de catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital General Plaza de la Salud en el periodo de junio 2017 – junio 2018. Ciencia y Salud. [Internet]. 2020; IV(2): 71-79. Disponible en: <https://doi.org/10.22206/cysa.2020.v4i2.pp71-79>
3. Kolikof J, Peterson K, Baker A. Central Venous Catheter. Estados Unidos: StatPearls Publishing, 2022. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557798/#_NBK557798_pubdet
4. Young K, Jakobsenb R. Central venous catheter Access and procedure compliance: A qualitative interview study exploring intensive care nurses' experiences. Intensive and Critical Care Nursing. [Internet]. 2022; 69. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103182>
5. Arango A, López S, Vera D, Castellano E, Rodríguez P, Rodríguez M. Epidemiología de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. Act Med del Centro. [Internet]. 2018; 12(3). Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/923/1192>
6. Restrepo S, De la Rosa J. Sepsis por catéter central en la unidad de cuidados intensivos del hospital de Esmeraldas, Ecuador. Rev Med Elec. [Internet]. 2022; 44(4). Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4878/5504>
7. Vásquez J, Alcaraz N, Godínez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Revista Cuidarte. [Internet]. 2021; 12(1): e1076. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568729009/359568729009.pdf>
8. Bolaños C. Conocimiento sobre infecciones asociadas a la atención de salud y su prevención en estudiantes de enfermería de séptimo y octavo semestre

- de la Universidad Técnica de Ambato. Enfermería Investiga. [Internet]. 2021; 6(1): 27-37. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1024>
9. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). [Internet]. 2021. Obtenido en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/iaas/SDSS-IAAS_Primer-semester-2021.pdf
 10. Llanos K, Pérez R, Málaga G. Infecciones nosocomiales en unidades de observación de emergencia y su asociación con el hacinamiento y la ventilación. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2020; 37(4): 721-725. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v37n4/721-725/es>
 11. Ostaiza I, Mackliff C, Llanos E, Agosto M. Tendencias actuales sobre las infecciones asociadas al uso de catéter venoso central. Journal of American Health. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.37958/jah.v0i0.77>
 12. Azlan N, Aung K. (2021)) Knowledge, Attitude and Practices of ICU Nurses on Catheter Related Bloodstream Infection (CRBSI). Int J Crit Care Emerg Med. [Internet]. 2021; 7(125): 1-5. Disponible en: doi.org/10.23937/2474-3674/1510125
 13. Gutierrez G. Relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en manejo del catéter venoso implantable. Medicina Interna. Caja de Salud de la Banca Privada, Gestión, 2020. [Tesis de Maestría]. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia, 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/271113/TM-1831.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Elsadeq S. Assessment of nurses' Knowledge and Practice Related to Caring of Central Venous Line at Aldamam hospital. Journal of Nursing and Health Science. [Internet]. 2019; 8(1): 52-57. Disponible en: [10.9790/1959-0801035257](https://doi.org/10.9790/1959-0801035257)
 15. Huanca A. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en cuidado y mantenimiento de catéter venoso central en la clínica Cemes unidad de terapia intensiva en el tercer trimestre de la gestión 2019. [Tesis de segunda especialidad en terapia intensiva]. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia,

2019. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25452/TE-1754.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Peñaloza 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 en medicina crítica y terapia intensiva]. Universidad Nacional Mayor de San Andrés. Bolivia, 2019. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22119/TE-1438.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Quispe N. Conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado de catéter venoso central, por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2019. [Tesis de titulación]. Universidad Jorge Basadre Grohmann. Perú, 2020. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59981>
18. Rabanal A, Ramírez I. Conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020. [Tesis de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao. Perú. 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5561/RABANAL%20RUBIO%2c%20RAMIREZ%20RENGIFO-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Cerda A. Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, 2017. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. Perú, 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14153/Cerda_LAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Bueno N, Bueno A, Valverde W. 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 en

- Cuidados Intensivos - Adulto]. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” Huánuco. Huánuco – Perú, 2018. Disponible en: <https://1library.co/document/z3dnnj9y-conocimiento-enfermero-cuidados-intensivos-intermedios-hermilio-valdizan-diciembre.html>
21. Condor R. Nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del catéter venoso central del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital José Agurto Tello de Chosica 2017. [Tesis de Especialista en Enfermería Intensivista]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú, 2018. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7746/Condor_sr%20-%20Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y
22. Batalla M, Santamaría J, Monsalvo E, Santamaría A. Hermenéutica del cuidado: Una propuesta teórica en el aprendizaje y educación en salud. Rev. Ene. [Internet]. 2018; 12(3). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/888>
23. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. [Internet]. 2019; 28(54). Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787>
24. López M, Jiménez J, Fernández M, Martín B, García S, Cao M et al. Impact of Nursing Methodology Training Sessions on Completion of the Virginia Henderson Assessment Record. Nurs Reports. [Internet]. 2020; 10: 106-114. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nursrep10020014>
25. Vieira J, Deodato S, Mendes F. Conceptual Models of Nursing in Critical Care. Critical Care Res Pract. [Internet]. 2021; 6: 1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2021/5583319>
26. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la Profesión Enfermera. Ene. [Internet]. 2021; 14(2): 1-15. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013
27. Alamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención.

- Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20(2): 246-253. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2916>
28. Giglio M. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. Investigación e Innovación. [Internet]. 2022; 2(1). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1377>
29. Camejo Y, Elías J, Morales G, Arévalo H, Licea L. Factores pronósticos de muerte en pacientes con bacterimia asociada al catéter venoso central. Multimed. [Internet]. 2020; 24(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000501126
30. Vásquez J, Alcaraz N, Godínez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Rev Cuid. [Internet]. 2021; 12(1): e-1076. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1076>
31. García A, Caro V, Quirós G, Monge M, Arroyo A. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med. leg. [Internet]. 2020; 37(1): 74-86. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074
32. Chulle C, Llerena R, Enciso E, Templo J, Zeladita J. Práctica de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en neonatos de un hospital público, Callao. Ágora. [Internet]. 2020; 7(01): 1-6. Disponible en: [10.21679/arc.v7i1.137](http://dx.doi.org/10.21679/arc.v7i1.137)
33. Escate Y. Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020. [Tesis para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63571#:~:text=En%20el%20resultado%20obtenido%20se,tuvieron%20bajo%20nivel%20de%20conocimiento>
34. Porcel A. Resultados sensibles a la práctica enfermera: investigación clínica y evidencia. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2019; 40. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190316>

35. Hernández R, Hernández A, Molina M, Hernández Y, Señán N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. Rev Cub de Enferm. [Internet]. 2020; 36(4): e3524. Disponible en: <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=29&sid=d2e605e9-f870-45f4-9606-4da681690ec1%40redis>
36. Martínez L, Bermejo M, Gil N. Conocimientos, satisfacción y autocuidados del paciente portador de catéter venoso central de larga duración: elaboración de una guía práctica. Enfermería Onc. [Internet]. 2018; 20(1): 19-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6801176>
37. León C. Intervención educativa para la prevención de complicaciones de acceso venosos periféricos. Pro Scienc. [Internet]. 2021; 5(40). Disponible en: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp131-150>
38. Gallart E, Delicado M, Nuvials X. Actualización de las recomendaciones del proyecto Bacterimia Zero. Enferm. Intens. [Internet]. 2022; 33: S31-S39. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9315357/pdf/main.pdf>
39. Jarding E, Flynn M. Central Line Care and Management: Adopting Evidence-Based Nursing Interventions. J Perianesth Nurs. [Internet]. 2021; 36(4): 328-333. Disponible en: [10.1016/j.jopan.2020.10.010](https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.10.010).
40. Conceição S, Godinho K, Telles G, Colaço A, Ghizoni D, Pereira I. Nursing Care for Patients with Central Venous Catheter: A Systematic Review and Meta-Analysis. Research & Reviews: Journal of Nursing and Health Sciences. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.rroij.com/open-access/nursing-care-for-patients-with-central-venous-catheter-a-systematic-review-and-metaanalysis.php?aid=89032>
41. Roque R, Guerra R, Torres R. Gestión integrada de seguridad del paciente y calidad en servicios de salud. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2018; 17(2): 315-324. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200016

42. Moreno A, Ayala M, Viadas S, Artal A, González E, Moreno I. Cuidados de enfermería en el manejo del catéter venoso central. Rev San Inv. [Internet]. 2021; 25(1). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-manejo-del-cateter-central-de-insercion-periferica-picc/>
43. Aldean S, Abad J, García C, Elizalde M, Parrales E, Plúa M. Medidas de bioseguridad para prevenir infecciones nosocomiales. Researchgate. [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/357790863_Medidas_de_bioseguridad_para_prevenir_infecciones_nosocomiales
44. Muñoz Y. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. Rev Cuid. [Internet]. 2020; 10(2): 1-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688>
45. Asencio J. Innovaciones que pueden cambiarlo todo: el futuro de la enfermería quirúrgica. Ene. [Internet]. 2021; 14(2): 14206. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200006
46. Mella M, Gea T, Aranz J, Ramos G, Compañ A. Análisis de la cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario. Gac Sanit. [Internet]. 2020; 34(5): 500 – 513. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.10.004>
47. Naranjo Y, Jiménez N, González L. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. AMC. [Internet]. 2018; 22(2): 231-243. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013
48. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
49. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014
50. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación. Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. Lima: Ediciones de la U, 2018.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es el nivel de conocimiento de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023? ¿Cuál es el nivel de las prácticas de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Identificar el nivel de prácticas de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS: Hi₁: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión generalidades del catéter venoso central y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Ho₁: No existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión generalidades del catéter venoso central y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Hi₂: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Ho₂: No existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Hi₃: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión mantenimiento del catéter venoso central y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Ho₃: No existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión mantenimiento del catéter venoso central y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Hi₄: Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión signos de alarma y cuidados generales y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023. Ho₄: No existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión signos de alarma y cuidados generales y práctica de enfermería sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del hospital María Auxiliadora de Lima, 2023.</p>	<p>VARIABLE 1: Conocimiento sobre el mantenimiento de catéter venoso central</p> <p>DIMENSIONES: 1. Generalidades del catéter venoso central 2. Medidas de bioseguridad 3. Mantenimiento del catéter venoso central 4. Signos de alarma y cuidados generales</p> <p>VARIABLE 2: Práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central</p> <p>DIMENSIONES 1. Mantenimiento del catéter venoso central 2. Administración del tratamiento 3. Procedimientos especiales</p>	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Tipo: básica Diseño: No experimental - transversal Método: hipotético deductivo Nivel: descriptivo - correlacional</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA: 54 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima</p>

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre mantenimiento de catéter venoso central

A. PRESENTACIÓN:

Estimada (o) Licenciada (o), el presente cuestionario busca recoger información para la investigación titulada “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE EL MANTENIMIENTO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE LIMA, 2023”. Para ello se le solicita marcar la alternativa que considere correcta, de acuerdo a cada pregunta. El estudio será totalmente confidencial. Muchas gracias por su participación.

B. DATOS GENERALES

Edad: 20-30 años() 31-40años() 41-50años() 51 a 60años() mas de 61años()

Sexo: Masculino () Femenino ()

Experiencia laboral: <1año() 1a 5 años: () 6 a 10años: () 11 a 15años: ()

16 a 20 años : () >a 20 años()

Condición laboral: Nombrado() CAS () Tercero()

Tiene especialidad : Sí()No () Su especialidad es en Emergencia Si() No ()

Dimensión 1: generalidades del CVC

1. ¿Qué es el Catéter Venoso Central?
 - a) Es un catéter que se inserta en una vena periférica.
 - b) Es un catéter de fácil colocación en niños.
 - c) Es un cateter central colocado en grandes vasos venosos.
 - d) Es un cateter central considerado 1era opción de tratamiento.
2. ¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?
 - a) Silicón y poliuretano
 - b) Plástico flexible o PVC
 - c) Carbonato

- d) Teflón
3. ¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?
- a) Monitorización hemodinámica
 - b) Administración de nutrición parenteral
 - c) Administración de sustancias vasoactivas
 - d) Todas las anteriores
4. ¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?
- a) Vena yugular interna
 - b) Vena femoral
 - c) Vena subclavia
 - d) Vena basílica
5. ¿En qué casos está indicada la colocación del Catéter Venoso Central?
- a) Pacientes de difícil acceso venoso
 - b) Pacientes que requieran control de PVC
 - c) Pacientes con tratamiento endovenoso especial
 - d) Pacientes con quemaduras
- a) Sólo a y b b) todos c) sólo a y c d) ninguno

Dimensión 2: medidas de bioseguridad

6. ¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?
- a) Uso inadecuado de medidas asépticas
 - b) Considerar a todo paciente posiblemente contaminante
 - c) Manejo adecuado de residuos sólidos
 - d) Lavado de manos
7. ¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?
- a) Mascarilla, guante, mandil y gorra
 - b) Mascarilla, mandil, lentes y gorra
 - c) Mascarilla, guantes, lentes y mandil
 - d) Mascarilla, gorra, lentes y guantes.
8. ¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está

expuesto?

- a) Sangre
 - b) Secreción purulenta
 - c) Sudor
 - d) Secreción respiratoria
9. ¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?
- a) Se aumentan los cuidados generales
 - b) Los cuidados son los mismos
 - c) Se usa doble protección
 - d) Evito realizar algún tipo de cuidado.
10. ¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?
- a) Negra
 - b) Roja
 - c) Amarilla
 - d) De acuerdo al material descartado

Dimensión 3: Mantenimiento del CVC

11. Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlarlas funciones vitales?
- a) Cada 2 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 6 horas
 - d) Control rutinario
12. ¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?
- a) Dolor
 - b) Hipertermia
 - c) Sangrado
 - d) Hematoma
- a) Todas b) ninguna c) a y c d) c y d
13. Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar?
- a) Contabilizar volumen del sangrado
 - b) Avisar al médico
 - c) No tocar el catéter
 - d) Abrir el apósito y colocar parche compresivo
- a) Todas b) a y c c) b y d d) b y c

14. Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?
- a) Gasa y tergarderm
 - b) Gasa y microporoso
 - c) Parche con clorexidina
 - d) Sólo tergarderm
15. ¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?
- a) Que deje de sangrar
 - b) A las 48 horas
 - c) A las 24 horas
 - d) A las 72 horas
16. ¿Cada cuánto tiempo se deber realizar el mantenimiento de los lúmenes?
- a) Cada 24h
 - b) En el momento del uso
 - c) Cada 48 horas
 - d) Si esta heparinizado, mejor no tocarlo
17. Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?
- a) Zona de Inserción
 - b) Zona de Fijación
 - c) Indistinto cualquier zona
 - d) Iniciar por los lúmenes

Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales

18. Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?
- a) Lumen distal se usa para NPT
 - b) El lumen proximal se usa para administrar soluciones de infusión
 - c) Lumen medial se usa para toma de muestras y transfusiones
 - d) Todas son correctas
19. ¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?
- a) S. aureas y S. coagulasa
 - b) Candida albicans
 - c) Streptococo
 - d) Staphilococo
- a) Todas b) solo a y b c) solo b y c d) solo c y d

20. Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?
- a) Si empieza a hacer fiebre el paciente
 - b) Cuando el punto de inserción está eritematoso o purulento
 - c) Cuando cumple 1 mes exacto de haberlo colocado
 - d) Cuando se desconoce las medidas de asepsia en cuanto a su colocación y curación
21. ¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?
- a) Punción arterial
 - b) Neumotórax
 - c) Infección
 - d) Auto retiro de CVC
- a) a,b y c b) b,c y d c) a, b y d d) todas
22. Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre alas 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?
- a) PCR
 - b) Hx2
 - c) Hemograma
 - d) Ninguno

Instrumento 2:

Lista de verificación para medir la variable práctica sobre mantenimiento de catéter venoso central

N°	ITEM	0	1	2
Dimensión 1: Mantenimiento del CVC				
A. Curación del catéter venoso central				
1A	Realiza lavado de manos			
2A	Se coloca EPP completo			
3A	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4A	Prepara todos los materiales a utilizar			
5A	Se calza los guantes aplicando la técnica correcta			
6A	Despega el parche por los bordes sin tocar el centro del CVC o punta de inserción			
7A	Descarta los guantes y se calza nuevos guantes con la técnica correcta			
8A	Despega el parche desde el punto interno del catéter			
9A	Cura desde el punto de inserción desde el centro a la periferia			
10A	Limpia el sitio de fijación (con hisopos estériles)			
11A	Cura y seca la zona adyacente del catéter			
12A	Coloca el parche con clorexidina			
13A	Anota la fecha de curación			
14A	Elimina los residuos en la bolsa que corresponde			
B. Mantenimiento de los lúmenes				
1B	Realiza lavado de manos			
2B	Se coloca EPP completo			
3B	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4B	Prepara los materiales a utilizar			
5B	Despega la gasa anterior de cada lumen con guante limpio			
6B	Retira el conector y aspira 1 a 2 cc de sangre del lumen salinizado			
7B	Lava ese lumen con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20ml			
8B	Coloca el lumen al conector y al equipo de infusión			
9B	El otro lumen lo lava con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml			
10B	Saliniza el lumen que no utilizará			
11B	Sella con gasa estéril ambos lúmenes			
Dimensión 2: Administración de tratamiento				
C. Manejo de equipos				
1C	Realiza lavado de manos			
2C	Se coloca EPP completo			
3C	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4C	Prepara todos los materiales a utilizar			

5C	Cambia los frascos de soluciones a las 24h			
6C	Cambia el equipo de infusión C/72h			
7C	Comprueba el retorno y pasaje de los lúmenes			
8C	Cambia el conector clave de cada lumen			
9C	Sella los lúmenes			
10C	Anota la fecha en el equipo nuevo			
D. Nutrición Parenteral Total				
1D	Realiza lavado de manos			
2D	Se coloca EPP completo			
3D	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4D	Prepara todos los materiales a utilizar (guantes, gasa, jeringa, filtro pall, equipo radiopaco)			
5D	Verifica la bolsa de la NPT (nombre, volumen)			
6D	Conecta el equipo a la bolsa con el filtro			
7D	Verifica retorno y pasaje del lumen			
8D	Conecta todo el equipo al paciente y sella con gasa			
Dimensión 3: Procedimientos especiales				
E. Toma de muestras sanguíneas				
1E	Realiza lavado de manos			
2E	Se coloca EPP completo			
3E	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4E	Prepara todos los materiales a utilizar			
5E	Realiza la asepsia del sitio de conexión			
6E	Lava el lumen con 5 a 10 ml de cIna 0.9%			
7E	Aspira de 2 a 3 cc de sangre del lumen y desecha			
8E	Extrae la muestra de sangre requerida			
9E	Lava el lumen con CIna 0.9%			
10E	Sella los lúmenes con el conector y los cubre con gasa estéril			
F. Transfusión de hemoderivados				
1F	Realiza lavado de manos			
2F	Se coloca EPP completo			
3F	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4F	Prepara todos los materiales a utilizar			
5F	Informar al cuidador datos del hemocomponente (nombre, grupo y factor, volumen)			
6F	Conecta el equipo de transfusión al hemoderivado y este es purgado			
7F	Retirar el conector clave y conectar el equipo de transfusión directo al lumen			
8F	Gradúa el goteo al tiempo indicado y necesario			
9F	Al término lava bien el lumen con CIna 0.9% y conecta la infusión			

Validación de los instrumentos de investigación



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Las preguntas tienen cuatro opciones de respuesta, pero solo una es la correcta.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	X		X		X		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	X		X		X		
3	¿Cuáles son las indicaciones para la colocación del Catéter Venoso Central?	X		X		X		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	X		X		X		
5	¿En qué casos está indicada la colocación del Catéter Venoso Central?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	X		X		X		
7	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para la manipulación del Catéter Venoso Central?	X		X		X		
8	¿A qué tipo de secreción no se está Ud. expuesta en la curación del Catéter Venoso Central?	X		X		X		
9	¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?	X		X		X		
10	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Cuando recién se ha implantado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?	X		X		X		
12	¿Qué signos se debe tomar en cuenta post colocación del CVC?	X		X		X		
13	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas de actuación se debe considerar?	X		X		X		

14	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	X		X		X	
15	¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?	X		X		X	
16	¿Cada cuánto tiempo se deber realizar el mantenimiento de los lúmenes?	X		X		X	
17	Según la técnica de curación del CVC, ¿Qué zona se debería curar primero?	X		X		X	
	DIMENSION 4	Si	No	Si	No	Si	No
18	Como cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?	X		X		X	
19	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por Catéter Venoso Central?	X		X		X	
20	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realiza?	X		X		X	
21	¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del catéter venoso central?	X		X		X	
22	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osoreo DNI: 16735482

Especialidad del validador: Metodólogo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

10 de noviembre del 2020



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

El instrumento será medido mediante una lista de cotejo

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
	Curación del Catéter Venoso Central							
1A	Realiza lavado de manos	X		X		X		
2A	Se coloca EPP completo	X		X		X		
3A	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X		
4A	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X		
5A	Se calza los guantes aplicando la técnica correcta	X		X		X		
6A	Despega el parche por los bordes sin tocar el centro del CVC o punta de inserción	X		X		X		
7A	Descarta los guantes y se calza nuevos guantes con la técnica correcta	X		X		X		
8A	Despega el parche desde el punto interno del catéter	X		X		X		
9A	Cura desde el punto de inserción desde el centro a la periferia	X		X		X		
10A	Limpia el sitio de fijación (con hisopos estériles)	X		X		X		
11A	Cura y seca la zona adyacente del catéter	X		X		X		
12A	Coloca el parche con clorexidina	X		X		X		
13A	Anota la fecha de curación	X		X		X		
14A	Elimina los residuos en la bolsa que corresponde	X		X		X		
	Mantenimiento de los lúmenes	Si	No	Si	No	Si	No	
1B	Realiza lavado de manos	X		X		X		
2B	Se coloca EPP completo	X		X		X		
3B	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X		
4B	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X		
5B	Despega la gasa anterior de cada lumen con guante estéril	X		X		X		
6B	Retira el conector y aspira 1 a 2 cc de sangre del lumen herparinizado	X		X		X		

7B	Lava el lumen con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml	X		X		X	
8B	Coloca el lumen al conector y al equipo de infusión	X		X		X	
9B	El otro lumen lo lava con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml	X		X		X	
10B	Hepariniza el lumen que no utilizará	X		X		X	
11B	Sella con gasa estéril ambos lúmenes	X		X		X	
DIMENSION 2							
Manejo de equipos							
		Si	No	Si	No	Si	No
1C	Realiza lavado de manos	X		X		X	
2C	Se coloca EPP completo	X		X		X	
3C	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X	
4C	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X	
5C	Cambia los frascos de soluciones a las 24h	X		X		X	
6C	Cambia el equipo de infusión C/72h	X		X		X	
7C	Comprueba el retorno y pasaje de los lúmenes	X		X		X	
8C	Cambia el conector clave de cada lumen	X		X		X	
9C	Sella los lúmenes	X		X		X	
10C	Anota la fecha en el equipo nuevo	X		X		X	
Nutrición Parenteral Total							
		Si	No	Si	No	Si	No
1D	Realiza lavado de manos	X		X		X	
2D	Se coloca EPP completo	X		X		X	
3D	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X	
4D	Prepara todos los materiales a utilizar (guantes, gasa, jeringa, filtro pall, equipo radiopaco)	X		X		X	
5D	Verifica la bolsa de la NPT (nombre, volumen)	X		X		X	
6D	Conecta el equipo a la bolsa con el filtro	X		X		X	
7D	Verifica retorno y pasaje del lumen	X		X		X	
8D	Conecta todo el equipo al paciente y sella con gasa	X		X		X	
DIMENSION 3							
Toma de muestras sanguíneas							
		Si	No	Si	No	Si	No
1E	Realiza lavado de manos	X		X		X	
2E	Se coloca EPP completo	X		X		X	
3E	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X	
4E	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X	
5E	Realiza la asepsia del sitio de conexión	X		X		X	
6E	Lava el lumen con 5 a 10 ml de ClNa 0.9%	X		X		X	

7E	Aspira de 2 a 3 cc de sangre del lumen y lo desecha	X		X		X	
8E	Extrae la muestra de sangre requerida	X		X		X	
9E	Lava el lumen con ClNa 0.9%	X		X		X	
10E	Sella los lúmenes con el conector y los cubre con gasa estéril	X		X		X	
Transfusión de hemoderivados		Si	No	Si	No	Si	No
1F	Realiza lavado de manos	X		X		X	
2F	Se coloca EPP completo	X		X		X	
3F	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X	
4F	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X	
5F	Informa al cuidador datos del hemocomponente (nombre, grupo y factor, volumen)	X		X		X	
6F	Conecta la bolsa al equipo y la purga	X		X		X	
7F	Retirar el conector clave y conectar el equipo de transfusión directo al lumen	X		X		X	
8F	Gradúa el goteo al tiempo indicado y necesario	X		X		X	
9F	Al termino lava bien el lumen con ClNa 0.9% y conecta la infusión	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Jacinto Joaquin Vértiz Osoreo DNI: 16735482

Especialidad del validador: Metodólogo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

10 de NOVIEMBRE del 2020



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Las preguntas tienen cuatro opciones de respuesta, pero solo una es la correcta.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	¿Qué es el catéter venoso central?	x		x		x		
2	¿De qué material está elaborado el catéter venoso central?	x		x		x		
3	¿Cuáles son las indicaciones para la colocación del catéter venoso central?	x		x		x		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de catéter venoso central?	x		x		x		
5	¿En qué casos está indicado la colocación del catéter venoso central?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2							
6	¿Cómo definimos universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	x		x		x		
7	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para la manipulación del Catéter Venoso Central?	x		x		x		
8	¿A qué tipo de secreción no estoy expuesto en la curación del catéter venoso central?	x		x		x		
9	¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?	x		x		x		
10	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3							
11	Cuando recién se ha implantado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia debo controlar las funciones vitales?	x		x		x		
12	¿Qué signos debo tomar en cuenta post implantación?	x		x		x		
13	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas de actuación debo considerar?	x			x		x	

14	Si usted identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	x		x		x	
15	¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?	x		x		x	
16	¿Cada cuánto tiempo se deber realizar el mantenimiento de los lúmenes?	x		x		x	
17	Según la técnica de curación del CVC, ¿Qué zona se debería curar primero?	x		x		x	
DIMENSION 4		Si	No	Si	No	Si	No
18	Como cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?	x		x		x	
19	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	x		x		x	
20	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realiza?	x		x		x	
21	¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del catéter venoso central?	x		x		x	
22	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Doris Velásquez Carranza **DNI: 08384763**

Especialidad del validador: Docente de Pre y Post Grado FAEN_ UPCH

09 de noviembre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Mg Doris Velásquez Carranza

CEP 5713

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

El instrumento será medido mediante una lista de cotejo

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1							
	Curación del Catéter Venoso Central	x		x		x		
1	Realiza lavado de manos	x		x		x		
2	Se coloca EPP completo	x		x		x		
3	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	x		x		x		
4	Prepara todos los materiales a utilizar	x		x		x		
5	Se calza los guantes aplicando la técnica correcta	x		x		x		
6	Despega el parche por los bordes sin tocar el centro del CVC o punta de inserción	x		x		x		
7	Descarta los guantes y se calza nuevos guantes con la técnica correcta	x		x		x		
8	Despega el parche desde el punto interno del catéter	x		x		x		
9	Cura desde el punto de inserción desde el centro a la periferia	x		x		x		
10	Limpia el sitio de fijación (con hisopos estériles)	x		x		x		
11	Cura y seca la zona adyacente del catéter	x		x		x		
12	Coloca el parche con clorexidina	x		x		x		
13	Anota la fecha de curación	x		x		x		
14	Elimina los residuos en la bolsa que corresponde	x		x		x		
	Mantenimiento de los lúmenes							
1	Realiza lavado de manos	x		x		x		
2	Se coloca EPP completo	x		x		x		
3	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	x		x		x		
4	Prepara todos los materiales a utilizar	x		x		x		
5	Despega la gasa anterior de cada lumen con guante limpio	x		x		x		

6	Retira el conector y aspira 1 a 2 cc de sangre del lumen heparinizado	x		x		x		
7	Lava el lumen con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml	x		x		x		
8	Coloca el lumen al conector y al equipo de infusión	x		x		x		
9	El otro lumen lo lava con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml	x		x		x		
10	Hepariniza el lumen que no utilizará	x		x		x		
11	Sella con gasa estéril ambos lúmenes	x		x		x		
DIMENSIÓN 2								
Manejo de equipos								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Realiza lavado de manos	x		x		x		
2	Se coloca EPP completo	x		x		x		
3	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	x		x		x		
4	Prepara todos los materiales a utilizar	x		x		x		
5	Cambia los frascos de soluciones a las 24h	x		x		x		
6	Cambia el equipo de infusión C/72h	x		x		x		
7	Comprueba el retorno y pasaje de los lúmenes	x		x		x		
8	Cambia el conector clave de cada lumen	x		x		x		
9	Sella los lúmenes	x		x		x		
10	Anota la fecha en el equipo nuevo	x		x		x		
Nutrición Parenteral Total								
1	Realiza lavado de manos	x		x		x		
2	Se coloca EPP completo	x		x		x		
3	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	x		x		x		
4	Prepara todos los materiales a utilizar (guantes, gasa, jeringa, filtro pall, equipo radiopaco)	x		x		x		
5	Verifica la bolsa de la NPT (nombre, volumen)	x		x		x		
6	Conecta el equipo a la bolsa con el filtro	x		x		x		
7	Verifica retorno y pasaje del lumen	x		x		x		
8	Conecta todo el equipo al paciente y sella con gasa	x		x		x		
DIMENSIÓN 3								
Toma de muestras sanguíneas								
1	Realiza lavado de manos	x		x		x		
2	Se coloca EPP completo	x		x		x		
3	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	x		x		x		
4	Prepara todos los materiales a utilizar							

5	Realiza la asepsia del sitio de conexión	X		X		X	
6	Lava el lumen con 5 a 10 ml de Clna 0.9%	X		X		X	
7	Aspira de 2 a 3 cc de sangre del lumen y lo desecha	X		X		X	
8	Extrae la muestra de sangre requerida	X		X		X	
9	Lava el lumen con Clna 0.9%	X		X		X	
10	Sella los lúmenes con el conector y los cubre con gasa estéril	X		X		X	
Transfusión de hemoderivados		X		X		X	
1	Realiza lavado de manos	X		X		X	
2	Se coloca EPP completo	X		X		X	
3	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X	
4	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X	
5	Informar al cuidador datos del hemocomponente (nombre, grupo y factor, volumen).	X		X		X	
6	Conecta la bolsa al equipo y la purga ..	X		X		X	
7	Retirar el conector clave y conectar el equipo de transfusión directo al lumen.	X		X		X	
8	Gradúa el goteo al tiempo indicado y necesario.	X		X		X	
9	Al termino lavar bien el lumen con CLNA 0.9% y conectar la infusión.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: **DORIS VELASQUEZ CARRANZA** **DNI: 08384763**

Especialidad del validador: **DOCENTE DE PRE Y POST GRADO FAEN - UPCH**

09 de NOVIEMBRE del 2020

DORIS VELASQUEZ CARRANZA
CEP: 5713

Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Las preguntas tienen cuatro opciones de respuesta, pero solo una es la correcta.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	X		X		X		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	X		X		X		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	X		X		X		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	X		X		X		
5	¿En cuanto a condición del paciente en qué casos está indicada la colocación del Catéter Venoso Central?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
6	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	X		X		X		
7	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para la manipulación del Catéter Venoso Central?	X		X		X		
8	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?	X		X		X		
9	¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?	X		X		X		
10	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3								
11	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?	X		X		X		
12	¿Qué signos se debe tomar en cuenta post colocación del CVC?	X		X		X		
13	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar?	X		X		X		

14	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	X		X		X	
15	¿Después de cuantos días de haberse insertado el CVC, se realiza la primera curación?	X		X		X	
16	¿Cada cuánto tiempo se deber realizar el mantenimiento de los lúmenes?	X		X		X	
17	Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?	X		X		X	
	DIMENSION 4	Si	No	Si	No	Si	No
18	Como cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?	X		X		X	
19	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por Catéter Venoso Central?	X		X		X	
20	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realiza?	X		X		X	
21	¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del catéter venoso central?	X		X		X	
22	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. *Lidy Yissell Pizarro Zarate* DNI: 43567007

Especialidad del validador:

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de noviembre del 2020

Lidy Yissell Pizarro Zarate
 INSTITUTO NACIONAL DE PROMOCIONES
 RESPIRATORIAS
 Lic. Lidy Yissell Pizarro Zarate
 C.E.P. 60708

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

El instrumento será medido mediante una lista de cotejo

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
	Curación del Catéter Venoso Central							
1A	Realiza lavado de manos	X		X		X		
2A	Se coloca EPP completo	X		X		X		
3A	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X		
4A	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X		
5A	Se calza los guantes aplicando la técnica correcta	X		X		X		
6A	Despega el parche por los bordes sin tocar el centro del CVC o punta de inserción	X		X		X		
7A	Descarta los guantes y se calza nuevos guantes con la técnica correcta	X		X		X		
8A	Despega el parche desde el punto interno del catéter	X		X		X		
9A	Cura desde el punto de inserción desde el centro a la periferia	X		X		X		
10A	Limpia el sitio de fijación (con hisopos estériles)	X		X		X		
11A	Cura y seca la zona adyacente del catéter	X		X		X		
12A	Coloca el parche con clorexidina	X		X		X		
13A	Anota la fecha de curación	X		X		X		
14A	Elimina los residuos en la bolsa que corresponde	X		X		X		
	Mantenimiento de los lúmenes							
1B	Realiza lavado de manos	X		X		X		
2B	Se coloca EPP completo	X		X		X		
3B	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X		
4B	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X		
5B	Despega la gasa anterior de cada lumen con guante estéril	X		X		X		
6B	Retira el conector y aspira 1 a 2 cc de sangre del lumen	X		X		X		

	heparinizado						
7B	Lava el lumen con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml	X		X		X	
8B	Coloca el lumen al conector y al equipo de infusión	X		X		X	
9B	El otro lumen lo lava con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml	X		X		X	
10B	Hepariniza el lumen que no utilizará	X		X		X	
11B	Sella con gasa estéril ambos lúmenes	X		X		X	
	DIMENSION 2						
	Manejo de equipos		Si	No	Si	No	Si
1C	Realiza lavado de manos	X		X		X	
2C	Se coloca EPP completo	X		X		X	
3C	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X	
4C	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X	
5C	Cambia los frascos de soluciones a las 24h	X		X		X	
6C	Cambia el equipo de infusión C/72h	X		X		X	
7C	Comprueba el retorno y pasaje de los lúmenes	X		X		X	
8C	Cambia el conector clave de cada lumen	X		X		X	
9C	Sella los lúmenes	X		X		X	
10C	Anota la fecha en el equipo nuevo	X		X		X	
	Nutrición Parenteral Total						
1D	Realiza lavado de manos	X		X		X	
2D	Se coloca EPP completo	X		X		X	
3D	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X	
4D	Prepara todos los materiales a utilizar (guantes, gasa, jeringa, filtro pall, equipo radiopaco)	X		X		X	
5D	Verifica la bolsa de la NPT (nombre, volumen)	X		X		X	
6D	Conecta el equipo a la bolsa con el filtro	X		X		X	
7D	Verifica retorno y pasaje del lumen	X		X		X	
8D	Conecta todo el equipo al paciente y sella con gasa	X		X		X	
	DIMENSION 3						
	Toma de muestras sanguíneas						
1E	Realiza lavado de manos	X		X		X	
2E	Se coloca EPP completo	X		X		X	
3E	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X		X		X	
4E	Prepara todos los materiales a utilizar	X		X		X	
5E	Realiza la asepsia del sitio de conexión	X		X		X	

6E	Lava el lumen con 5 a 10 ml de ClNa 0.9%	X	X	X		
7E	Aspira de 2 a 3 cc de sangre del lumen y lo desecha	X	X	X		
8E	Extrae la muestra de sangre requerida	X	X	X		
9E	Lava el lumen con ClNa 0.9%	X	X	X		
10E	Sella los lúmenes con el conector y los cubre con gasa estéril	X	X	X		
Transfusión de hemoderivados						
1F	Realiza lavado de manos	X	X	X		
2F	Se coloca EPP completo	X	X	X		
3F	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar	X	X	X		
4F	Prepara todos los materiales a utilizar	X	X	X		
5F	Informa al cuidador datos del hemocomponente (nombre, grupo y factor, volumen)	X	X	X		
6F	Conecta el equipo de transfusión al hemoderivado y este es purgado	X	X	X		
7F	Retirar el conector clave y conectar el equipo de transfusión directo al lumen	X	X	X		
8F	Gradúa el goteo al tiempo indicado y necesario	X	X	X		
9F	Al término lava bien el lumen con ClNa 0.9% y conecta la infusión	X	X	X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. *Leidy Yarel Pizarro Zavate* DNI: 43567007

Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de NOVIEMBRE del 2020

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEUROLÓGICAS
Lic. Leidy Yarel Pizarro Zavate
C. E. P. 08708

Firma del Experto Informante.

Confiabilidad

Sujetos	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	D1	D2	D3	D4	variable
S1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	2	3	1	10
S2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	5	0	10
S3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	4	3	2	14
S4	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	5
S5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	5	2	4	1	12
S6	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	5	2	6	3	16
S7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	3	7	1	16
S8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	2	5	2	14

Estadísticas de fiabilidad

Kuder Richardson (KR)	N de elementos
,716	22

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE EL MANTENIMIENTO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE LIMA, 2023

Nombre de las investigadoras:

MARIA PARE Y SONIA LOPEZ

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo del catéter venoso central de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2023.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la Lic. Maria Paré (celular N°976829030) o con la Lic. Sonia Lopez (celular N° 947719294).

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Firma	
Nombre y apellido	
DNI	

Anexo 4 : Base de datos

	Edad	Sexo	Experiencia_laboral	Condicion_laboral	Especialidad	Especialidad_eme	P1	P2	P3	P4	P5	Generalidades	Generalidades_VC	P6	P7	P8	P9	P10	Medicinas	Medidas_de_bioseguridad	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	Mantenimiento_corto	Mantenimiento_corto_CVC	P18	P19	P20	P21	P22	Signos
1	41-50 años	Feme	16 a 20 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	1	0	0	0	0	1.3	Bajo	1	1	0	1	0	0	1	4.2	Medio	0	0	1	1	0	2
2	41-50 años	Masc	6 a 10 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	0	1	1	1	0	3.1	Alto	1	1	1	0	0	0	1	4.3	Bajo	0	1	1	0	0	2
3	31-40 años	Masc	6 a 10 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	0	1	0	1	1	3.2	Medio	0	0	1	1	0	0	1	3.3	Bajo	1	0	1	1	1	4
4	20-30 años	Masc	1 a 5 años	CAS	Si	Si	1	0	1	0	0	2.3	Bajo	1	1	0	1	0	3.2	Medio	0	1	1	1	0	0	1	4.3	Bajo	0	1	1	0	0	2
5	41-50 años	Feme	16 a 20 años	Nombrado	Si	Si	1	0	1	1	1	4.1	Alto	0	0	1	0	0	1.3	Bajo	1	1	0	1	1	0	1	5.2	Medio	1	0	0	0	1	2
6	41-50 años	Feme	6 a 10 años	Nombrado	Si	No	1	1	0	0	1	3.2	Medio	0	1	1	0	0	2.3	Bajo	0	0	0	1	1	1	1	4.3	Bajo	1	0	1	1	0	3
7	31-40 años	Feme	16 a 20 años	Nombrado	Si	Si	1	0	1	1	1	4.1	Alto	0	0	1	0	0	1.3	Bajo	1	1	0	1	1	0	1	5.2	Medio	1	0	0	0	1	2
8	31-40 años	Feme	11 a 15 años	Nombrado	Si	Si	1	0	1	1	0	3.2	Medio	0	1	0	1	0	2.3	Bajo	0	0	1	1	0	0	1	3.3	Bajo	0	0	0	1	0	1
9	41-50 años	Feme	11 a 15 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	1	1	1	0	0	3.2	Medio	1	1	0	0	0	0	1	3.3	Bajo	0	1	1	1	0	3
10	51-60 años	Feme	mayor a 20	Nombrado	Si	No	0	0	1	1	1	3.2	Medio	0	0	0	0	0	0.3	Bajo	1	1	1	1	0	0	1	5.2	Medio	0	1	1	0	0	2
11	41-50 años	Feme	11 a 15 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	1	1	1	0	0	3.2	Medio	1	0	1	1	1	1	1	6.2	Medio	1	1	1	0	0	3
12	31-40 años	Feme	6 a 10 años	CAS	Si	No	1	0	1	1	1	4.1	Alto	1	1	0	0	0	2.3	Bajo	0	0	0	1	0	0	1	2.3	Bajo	0	1	1	0	0	2
13	41-50 años	Feme	16 a 20 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	1	1	0	0	0	2.3	Bajo	0	0	0	1	0	0	1	2.3	Bajo	1	1	1	0	1	4
14	20-30 años	Feme	1 a 5 años	CAS	Si	Si	1	0	0	0	0	1.3	Bajo	0	1	1	0	0	2.3	Bajo	0	1	1	1	0	0	1	4.3	Bajo	0	0	1	1	1	3
15	31-40 años	Feme	6 a 10 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	1	1	1	0	0	3.2	Medio	0	0	1	1	0	1	1	4.3	Bajo	0	0	1	1	0	2
16	51-60 años	Masc	mayor a 20	Nombrado	Si	Si	1	0	0	0	1	2.3	Bajo	0	1	0	0	0	1.3	Bajo	0	0	1	1	1	0	0	3.3	Bajo	0	1	1	1	0	3
17	31-40 años	Feme	11 a 15 años	Nombrado	Si	No	1	1	0	1	1	4.1	Alto	0	0	1	0	0	1.3	Bajo	1	0	0	1	1	0	1	4.3	Bajo	1	0	1	0	0	2
18	41-50 años	Feme	6 a 10 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	1	1	5.1	Alto	0	1	1	0	0	2.3	Bajo	1	1	0	1	0	0	1	4.3	Bajo	0	0	1	0	1	2
19	31-40 años	Feme	1 a 5 años	CAS	No	No	1	0	1	1	1	4.1	Alto	0	1	1	0	0	2.3	Bajo	0	1	0	1	0	1	1	4.3	Bajo	0	0	0	0	0	0
20	31-40 años	Feme	6 a 10 años	CAS	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	1	1	0	0	0	2.3	Bajo	1	1	1	1	0	0	1	5.2	Medio	0	1	1	0	1	3
21	41-50 años	Masc	mayor a 20	Nombrado	Si	Si	1	1	0	1	1	4.1	Alto	0	0	1	0	0	1.3	Bajo	1	0	0	1	1	0	1	4.3	Bajo	0	1	1	0	1	3
22	41-50 años	Masc	16 a 20 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	1	1	5.1	Alto	1	0	0	0	0	1.3	Bajo	1	0	0	1	1	0	1	4.3	Bajo	0	1	1	1	1	4
23	51-60 años	Masc	mayor a 20	Nombrado	Si	Si	1	1	1	1	1	5.1	Alto	1	0	1	1	0	3.2	Medio	0	1	0	0	1	0	1	3.3	Bajo	0	0	1	1	0	2
24	41-50 años	Feme	11 a 15 años	Nombrado	Si	Si	1	1	1	0	1	4.1	Alto	0	0	1	1	0	2.3	Bajo	0	1	1	0	0	1	1	4.3	Bajo	0	0	0	0	0	0
25	41-50 años	Feme	16 a 20 años	Nombrado	Si	Si	1	1	0	0	0	2.3	Bajo	0	0	1	0	0	1.3	Bajo	1	0	0	1	1	1	1	5.2	Medio	1	0	1	0	1	3

Anexo 5: Otros anexos

BAREMOS

NIVEL CONOCIMIENTO	
MAX	19
MIN	9
RANGO	10
NIVELES	3
AMPLITUD	3,33
LIMITE SUPERIOR	19
LIMITE INFERIOR	9
ALTO	(15-19]
MEDIO	(12-15]
BAJO	[9-12]

NIVEL PRACTICO	
MAX	124
MIN	40
RANGO	84
NIVELES	3
AMPLITUD	28,00
LIMITE SUPERIOR	124
LIMITE INFERIOR	40
Práctica adecuada	(96-124]
Práctica medianamente adecuada	(68-96]
Práctica inadecuada	[40-68]