

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



**“FACTORES CONDICIONANTES Y LA TÉCNICA DE
VENOPUNCIÓN DE LOS ENFERMEROS DE LA MICRO RED
CHAVIN – ANCASH, 2024”.**

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

AUTORA

EYEDOLL HAIROSS RAMIREZ TUYA.

ASESOR

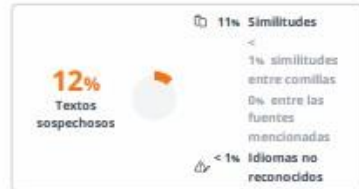
MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES.

**LINEA DE INVESTIGACION: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIA Y DESASTRES**

Callao, 2024

PERÚ

“FACTORES CONDICIONANTES Y LA TÉCNICA DE VENOPUNCIÓN DE LOS ENFERMEROS DE LA MICRO RED CHAVIN – ANCASH, 2024”



Nombre del documento: RAMIREZ TUYA.doc
 ID del documento: c8459d2d4fc6ab09b4eb788c0666a58e65fe744
 Tamaño del documento original: 528,5 kB
 Autor: Eyedoll Hairros Ramirez Tuya

Depositante: Eyedoll Hairros Ramirez Tuya
 Fecha de depósito: 5/8/2024
 Tipo de carga: url_submission
 fecha de fin de análisis: 7/8/2024

Número de palabras: 11.925
 Número de caracteres: 77.921

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	1library.co Hipótesis general - Prueba de Hipótesis - Inteligencia creativa y la co... 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (237 palabras)
2	1library.co Proceso de prueba de hipótesis - TRABAJO DE CAMPO Y CONTRASTE ... 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (165 palabras)
3	www.scielo.org.mx Neonato con terapia intravenosa: una revisión de la literatur... 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (131 palabras)
4	repositorio.uwilerener.edu.pe 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (68 palabras)
5	www.enfermeriadeurgencias.com ...Ciber Revista...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (65 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	1library.co Conocimiento y práctica del cuidado en enfermería del acceso venoso...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
2	accessmedicina.mhmedical.com Fisiología del sistema venoso Fisiología huma...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
3	alicia.concytec.gob.pe Descripción: Administración de fármacos por vía periféric...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
4	scielo.isciii.es Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
5	repositorio.umsa.bo Listar Tesis de Especialidad por autor "Quispe Mamani, Xim...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)

INFORMACION BASICA

FACULTAD: Escuela Profesional de Enfermería de la Segunda Especialidad de Emergencia y Desastres.

UNIDAD DE INVESTIGACION: Facultad de Ciencias de la Salud

TITULO: Factores Condicionantes y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

AUTORA / CÓDIGO ORCID / DNI

Eyedoll Haiross Ramírez Tuya. **CODIGO ORCID:** 2381310683 **DNI:** 4174889

ASESOR / CÓDIGO ORCID / DNI

Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores. **CODIGO ORCID:** 0000-0002-5855-9750

DNI: 15720103

LUGAR DE EJECUCION: Micro red Chavín de Huántar – Ancash.

UNIDAD DE ANALISIS: Profesional de Enfermería.

ENFOQUE: Cuantitativo

TIPO: Aplicada

DISEÑO: No experimental de corte transversal correlacional

TEMA ODCE: Ciencias de la Salud / Enfermería 3.03.03

HOJA DE REFERENCIA DE JURADOS Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACION:

- Dra. Nancy Chalco PRESIDENTA
- Mg. José Luis Salazar SECRETARIO
- Dra. Agustina Moreno VOCAL

ASESOR: Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores

Nº DE LIBRO:6

Nº DE FOLIO:371

Nº DE ACTA:99-2024

Fecha de aprobación de la tesis: 16 de agosto del 2024

RESOLUCION DE DECANATO DE CONSEJO DE FACULTAD N°222-2024.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

CXXI CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 99-2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 20:00 horas del **viernes 16 de agosto del 2024**, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del CXXI Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO	PRESIDENTA
MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE	SECRETARIO
DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada **FACTORES CONDICIONANTES Y LA TÉCNICA DE VENOPUNCIÓN DE LOS ENFERMEROS DE LA MICRO RED CHAVÍN - ANCASH, 2024**.


Presentado por el (la) los (las) tesista (s):


- **RAMIREZ TUYA EYEDOLL HAIROSS**


Para optar el Título Profesional en ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Terminada la sustentación, los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente; en consecuencia el Jurado de Sustentación, acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cualitativa **MUY BUENO** y calificación cuantitativa (16) **DIECISEIS** de conformidad con el Art. 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 150-2023-CU de fecha 15 de junio de 2023, dándose por culminado el acto de sustentación, siendo las 20:30 horas del mismo día.

Callao, 16 de agosto del 2024


Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO
Presidenta


Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario


Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON
Vocal

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico, en primer lugar,

A DIOS, por haberme dado la vida, salud y sabiduría para concluir este proceso, logrando cumplir un objetivo más dentro de mi crecimiento personal y profesional, a pesar de las circunstancias que atravesé.

A MIS PADRES Y HERMANOS (AS), quienes desde mi niñez me inculcaron y dejaron en mis recuerdos la tenacidad y la perseverancia para luchar por el logro de las metas trazadas; y a mis hermanos (as) por guiarme y encaminarme hacia mi superación y ser mejor persona día a día.

A MI ESPOSO E HIJOS, quienes día a día han sido mi sostén y fortaleza en mis días oscuros, y me han motivado constantemente para el logro de mis propósitos.

Autora

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a Dios y a todas las personas que han contribuido en la realización del presente trabajo, ya que, sin su guía y apoyo incondicional, este propósito no se habría realizado.

A la Universidad Nacional del Callao, por haberme impartido sus conocimientos a través de sus docentes, y permitirme estudiar la especialidad de manera virtual, ya que la situación de salud pública que vivimos en su momento, la distancia y difícil accesibilidad geográfica del lugar donde resido a la capital no obstaculizaron mi anhelo, más por el contrario se mostraron condescendiente y comprensivos a mi realidad.

Así mismos, de manera especial a mi asesor de tesis, el Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores, por su experticia, dedicación y sobre todo la paciencia en cada etapa de este proceso.

Igualmente, a mi familia, el profundo reconocimiento por su amor y apoyo inquebrantable; que me incentivó a perseverar en el logro de mi objetivo, sus palabras de aliento y soporte incondicional fueron muy importantes para poder superar las dificultades que se suscitaron.

Finalmente, un reconocimiento singular hacia mi persona, por este logro anhelado; ya que, en el transcurso de este proceso, afronté retos y adversidades, los cuales no me amilanaron para llegar a mi meta final; la tenacidad y entusiasmo por la investigación me conllevó a culminar la tesis con éxito.

Autora

ÍNDICE DE INFORME FINAL

INDICE DE CONTENIDO DE TABLAS	03
INDICE DE CONTENIDO DE FIGURAS	04
RESUMEN	05
ABSTRAC	06
INTRODUCCIÓN	07
I PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1. Descripción de la realidad problemática	09
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos	13
1.4. Justificación de la investigación	13
1.5. Delimitación de la investigación	14
II MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes	15
2.2. Base Teórica	19
2.3. Marco Conceptual	22
2.4. Definición de términos básicos	28
III HIPÓTESIS Y VARIABLE	
3.1. Hipótesis	31
3.1.1 Operacionalización de variables	32
IV METODOLOGÍA DEL PROYECTO	
4.1. Diseño metodológico	33
4.2. Método de investigación	33
4.3. Población y muestra	33
4.4. Lugar de Estudio y periodo de desarrollo	34
4.5. Técnica e instrumento para recolección de información	34
4.6. Análisis y procesamiento de datos	35
4.7. Aspectos éticos en investigación	36

V RESULTADOS	
5.1. Descriptivos _____	37
5.2. Inferenciales _____	42
5.3. Otros resultados estadísticos _____	43
VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados _____	44
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares _____	48
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes _____	52
VII CONCLUSIONES _____	53
VIII RECOMENDACIONES _____	54
IX REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS _____	55
ANEXOS _____	62
• Matriz de consistencia _____	63
• Instrumentos validados _____	65
• Consentimiento informado _____	68
• Base de datos _____	69
• Tabla de resultados generales _____	73
• Tablas de prueba de confiabilidad: valides interna _____	74
• Tablas de prueba de confiabilidad: valides externa _____	75
• Autorización para recopilación de información _____	76

INDICE DE CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 5.1.1 Factores Condicionantes _____	37
Tabla 5.1.2 Técnica de Venopunción _____	38
Tabla 5.1.3 Relación entre factores condicionantes y técnica de venopunción _	39
Tabla 5.1.4 Relación entre factores laborales y la técnica de venopunción ____	40
Tabla 5.1.5 Relación entre factor conocimiento y la técnica de venopunción ____	41
Tabla 5.2.1 Prueba de hipótesis general de los factores condicionantes y la técnica de venopunción _____	42
Tabla 5.2.2 Prueba de hipótesis específica de los factores laborales y la técnica de venopunción _____	42
Tabla 5.2.3 Prueba de hipótesis específica del factor conocimiento y la técnica de venopunción _____	43
Tabla: 5.3.1 Prueba de normalidad Shapiro-Wilk _____	43
Tabla: 5.1 Resultados generales _____	73
Tabla: 6.1 Prueba de confiabilidad: valides interna _____	74
Tabla: 6.2 Prueba de confiabilidad: valides externa _____	75

INDICE DE FIGURAS

Figura 5.1.1 Factores Condicionantes _____	37
Figura 5.1.2 Técnica de Venopunción _____	38
Figura 5.1.3 Relación entre factores condicionantes y técnica de venopunción_	39
Figura 5.1.4 Relación entre factores laborales y la técnica de venopunción _____	40
Figura 5.1.5 Relación entre factor conocimiento y la técnica de venopunción_____	41

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024. La metodología fue aplicada, prospectiva, relacional, no experimental, cuantitativo, corte transversal, la muestra censal fue de 35 participantes, se utilizó los instrumentos realizados por la investigadora y validados por 5 jueces expertos. Resultados: En cuanto a la dimensión Factor Laboral el 62,9% (22) manifiestan que si afectan en la técnica de venopunción y mientras que el 37,1% (13) no afectan. Así mismo, la dimensión del Factor Conocimiento el 74,3% (26) dicen que afecta a la técnica de venopunción, y el 25,7% (9) que no afecta. En la variable Técnica de Venopunción, el 62,9% (22) de los enfermeros lo realizaban de manera inadecuada, y el 37,1% (13) adecuada. De la misma forma en la variable Factores Condicionantes (laborales y conocimiento) y la técnica de venopunción, el 62,9% (22) de los enfermeros manifiesta que estos factores afectan para que la técnica de venopunción sea inadecuada; mientras que el 25,7% (9) de los enfermeros perciben que estos no afectan, y la técnica de venopunción es adecuada. Conclusión: Se determinó que existe relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, como se demuestra por el valor de significancia del coeficiente de correlación de Spearman de 0,004.

Palabras clave: Factores condicionantes, técnica de venopunción, profesionales de enfermería.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the conditioning factors and the venipuncture technique of the Nurses of the Chavín Micro Network – Ancash, 2024. The methodology was applied, prospective, relational, non-experimental, quantitative, cross-sectional, the census sample was 35 participants, the instruments made by the researcher and validated by 5 expert judges were used. Results: Regarding the Labor Factor dimension, 62.9% (22) stated that they did affect the venipuncture technique and while 37.1% (13) did not affect them. Likewise, 74.3% (26) say that the dimension of the Knowledge Factor affects the venipuncture technique, and 25.7% (9) that it does not. In the Venipuncture Technique variable, 62.9% (22) of the nurses performed it inadequately, and 37.1% (13) adequately. Similarly, in the variable Conditioning Factors (work and knowledge) and the venipuncture technique, 62.9% (22) of the nurses stated that these factors affect the inadequate venipuncture technique; while 25.7% (9) of the nurses perceive that they do not affect, and the venipuncture technique is adequate. Conclusion: It was determined that there is a relationship between the conditioning factors and the venipuncture technique of the nurses of the Chavín – Ancash Micro network, as demonstrated by the significance value of the Spearman correlation coefficient of 0.004.

Keywords: Conditioning factors, venipuncture technique, nursing professionals.

INTRODUCCIÓN

El mundo actual de la globalización donde se da mucha importancia a los avances científicos y tecnológicos implica una época de grandes cambios, con un ritmo de vida enormemente acelerado, mayor demanda de competencia y especialización, con continua reformulación de objetivos, metas, estrategias, entre otros aspectos. Este entorno exige a las personas mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismo y capacidad para adaptarse a situaciones nuevas. Las contrariedades y exigencias que cotidianamente debe enfrentar la persona pueden producir el estrés.

Los cuidados son la razón de ser de la profesión de Enfermería y constituyen el motor del quehacer y por lo tanto el foco de atención y objeto de la Enfermería como disciplina profesional. El cuidado comprende elementos técnicos, aspectos afectivos, actitud y compromiso de quien lo proporciona, pero además es de especial importancia el significado del cuidado para quien lo otorga y para quién lo recibe, la intención y la meta que persigue.

Una de las técnicas más frecuentes que realiza el Enfermero en el cuidado del paciente, es la canalización de una vía intravenosa periférica, esta consiste en la implantación de un catéter en la luz de un vaso venoso, mediante el cual se infunden al cuerpo humano soluciones parenterales, medicamentos y hemoderivados, en diferentes accesos venosos; las mismas que tienen indicaciones específicas para su inserción y mantenimiento, con el objetivo de prolongar sus días de instalación y garantizar el éxito en el tratamiento.

Históricamente, la terapia intravenosa ha auxiliado de manera sustancial en la evolución de la medicación para la atención de la salud, ya que a medida que se han incrementado los pacientes con diversas patologías, aumenta también la necesidad de utilizar la terapia endovenosa para lograr la sobrevivencia del usuario. No obstante, su inserción y mantenimiento debe ser considerado como un procedimiento minucioso en este tipo de pacientes, debido a que las

condiciones anatómico-fisiológicas y clínicas son diferentes con respecto a otros pacientes como pediátricos y adultos.

Para la presente investigación se planteó como problema general ¿Cuál es la relación que existe entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024?; de igual manera el objetivo general fue Determinar la relación que existe entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024; y finalmente, se buscó como hipótesis general demostrar la existencia de relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

El informe se divide en ocho apartados de la siguiente manera: I, comprende, la Descripción de la Realidad Problemática, Formulación del Problema, Objetivos, Justificación y Delimitantes; II, comprende, Antecedentes, Bases Teóricas, Marco Conceptual, Definición de Términos Básicos; III, comprende, Hipótesis y Operacionalización de Variables; IV comprende, Diseño Metodológico, Método de Investigación, Población y Muestra, Lugar de Estudio y Periodo de Desarrollo, Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Información, Análisis y Procesamiento de Datos, Aspectos Éticos en Investigación; V, comprende, Resultados Descriptivos, Inferenciales y otro Tipo de Resultados Estadísticos; VI comprende, Discusión de Resultados; Contrastación y Demostración de la Hipótesis con los Resultados, Contrastación de los Resultados con otros Estudios Similares y Responsabilidad Ética y Reglamentos Vigentes; VII comprende las Conclusiones; VIII comprende las Recomendaciones, IX comprende las Referencias Bibliográficas; y para finalizar se presentan los diferentes Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la protección del usuario es uno de los principios fundamentales del cuidado sanitario, las complicaciones que se susciten pueden estar en relación con problemas de práctica sanitaria, de los materiales, de los procedimientos o del sistema de salud. La mejora del cuidado del paciente requiere un esfuerzo complejo por parte de todo el sistema de salud, donde se tiene que realizar múltiples acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, junto a ello el control de las infecciones, la seguridad de los equipos, insumos y materiales biomédicos y del entorno donde se realiza la atención (1).

La Enfermería es una profesión científica y humanista, que tiene como rol asumir el cuidado de las personas, asegurando la continuidad de los mismos desde los establecimientos de salud hasta en el domicilio. Con frecuencia el cuidado y manejo de los pacientes requiere la instauración de una vía venosa para la reanimación aguda, hidratación, control del dolor, observación del paciente, transfusión sanguínea y para realizar exámenes auxiliares. Aunque existen diversas técnicas para el logro de estos objetivos, la inserción de un catéter venoso periférico dentro de la práctica clínica, es la más común, por ser un procedimiento sencillo, rápido y con mínimas complicaciones para el paciente cuando esta es realizada por el profesional de enfermería con un buen nivel de conocimiento y destreza, y el entorno sanitario cuenta con condiciones favorables. Sin embargo, en ocasiones se encuentra dificultad en la inserción del acceso vascular, lo cual conlleva a realizar sucesivos intentos de canalización para tener un resultado exitoso (2).

La canalización intravenosa es un procedimiento por el cual se va tener un acceso directo a la circulación venosa para la administración parenteral, este

procedimiento se viene realizando desde hace varios siglos, pero lo que ha determinado la evolución de esta técnica en las últimas décadas ha sido la disponibilidad de materiales mejor tolerados por el organismo que facilitan la punción y la perfusión de las sustancias compatibles a administrar, así como el desarrollo de los cuidados de Enfermería que se precisan para su mantenimiento y manipulación. Dicho procedimiento se ha hecho una rutina del profesional de enfermería, el cual está regido por protocolos establecidos; sin embargo, la mayoría de los profesionales pese a que es rutinario se olvidan de la correcta canalización, es así que dicho desconocimiento de los protocolos o guías hacen que se produzcan malestar y complicaciones en la salud de los usuarios, viéndose una prolongada estancia hospitalaria y por tanto un incremento en los gastos que se generan al estado y a los familiares (3).

Así mismo, las habilidades y destrezas de los Enfermeros para realizar una buena venopunción se ven alteradas por ciertos factores, debido a que este grupo de profesionales experimentan, en su trabajo gran compromiso emocional que podría convertirse en tensión excesiva, si las condiciones laborales los obligan a trabajar jornadas agotadoras, sobrecarga de trabajo, dificultad para trabajar en condiciones óptimas de tiempo, material, equipo y personal (4).

El horario rotativo y la jornada nocturna del Enfermero son otras condiciones de trabajo que generan alteraciones fisiológicas, como la ruptura del ritmo biológico circadiano, también afectan su vida familiar y social, ellas (os) manifiestan que esta jornada altera su estado anímico, cuyas principales manifestaciones son la angustia, el enojo, el aumento en la tensión y la irritabilidad, por lo que hay correlación entre dichas alteraciones con las complicaciones, los cuales son más frecuentes repercutiendo directamente en el paciente, ocasionándoles sufrimiento, deterioro de su sistema venoso, riesgo de sufrir infecciones locales y/o sistémicas, así como el inadecuado uso de los recursos existentes en el servicio (Ministerio de Sanidad, 2018).

Existen múltiples factores que pueden influir en la canalización de vía periférica, entre ellos se destaca factores relacionados con el profesional de enfermería (experiencia, habilidad, conocimiento, etc.), factores externos como el ambiente y el paciente (anatomía, edad y patología). De manera que, si existen factores de riesgo de aparición de una "vía venosa difícil", lo cual se presenta aproximadamente en 1 de cada 9 casos que requieren la instalación de una vía venosa periférica. (5)

En el contexto local, durante el desarrollo de las actividades del enfermero en la Micro red de Salud Chavín se ha evidenciado conductas en el profesional de Enfermería en el área asistencial y emergencia, tales como agresividad e irritabilidad, fatiga, apatía, mal humor. Al indagar las razones de tales situaciones los enfermeros refirieron: "el excesivo número de pacientes, así como la falta de recursos humanos y materiales son lo que les provocan estrés y angustia, más aún en el área de emergencia, pues los familiares angustiados crean tumulto, problemas y la carencia de recursos hacen que se ponga más crítica la situación, desarrollando el profesional un grado de estrés y temor ante el desarrollo de los procedimientos, más aún si hay pacientes pediátricos y/o neonatos. Así mismo; refieren que desde que ingresan al servicio se estresan, porque tienen que estar pendiente del estado del paciente, de los equipos que hay que monitorear; en un segundo plano están los materiales, la disponibilidad de la ambulancia, es por eso que todo el personal que trabaja en el servicio tiene una menor tasa de éxito en la canalización en el primer intento incrementándose las complicaciones por multifunciones.

También el personal menciona que a medida que la edad es mayor, ya hay menor visualización de las venas más aún si no cuentan con los lentes. Asimismo; el personal que recién son contratadas y las de periferie manifiestan que por los pocos años de experiencia y la habituación de trabajo más a la parte preventiva no pueden canalizar rápidamente, produciéndose muchas punciones hasta lograr la instalación del catéter venoso. Por otro lado, los ambientes de los servicios donde se laboran no

son adecuados pues la iluminación es inapropiada, a esto agreguemos que los dispositivos que nos proporciona la institución no son los adecuados pues no se deslizan rápidamente o se obstruyen, lo cual conlleva a que el profesional fracase durante la instalación de vía venosa periférica realizando de dos a más punciones. Sin embargo, el personal tiende a realizar un perfeccionamiento en la canalización, para reducir los riesgos y garantizar la comodidad y confort del paciente a pesar de las dificultades que se puedan presentar, por ello es de vital importancia realizar una buena técnica en la canalización de vía periférica venosa.

1.2. Formulación del problema:

1.2.1 General:

¿Cuál es la relación que existe entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro Red Chavín – Ancash, 2024?

1.2.2 Específicos:

- ¿Cómo son los factores laborales y de conocimiento de los Enfermeros de la Micro Red Chavín – Ancash, 2024?
- ¿Cómo es la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores laborales y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro Red Chavín – Ancash, 2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el factor conocimiento y la técnica de venopunción de los enfermeros de la micro red Chavín – Ancash, 2024?

1.3. Objetivos:

1.3.1. General:

- Determinar la relación que existe entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro Red Chavín – Ancash, 2024.

1.3.2. Específicos:

- Describir los factores laborales y de conocimiento de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.
- Describir la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.
- Identificar la relación que existe entre los factores laborales y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro Red Chavín – Ancash, 2024.
- Identificar la relación que existe entre el factor conocimiento y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro Red Chavín – Ancash, 2024.

1.4. Justificación:

1.4.1. Teórica:

El presente estudio cobra valor teórico porque se realiza una búsqueda de información precisa, notable y moderna respecto a las variables de estudio, lo cual facilitará crear nuevos conocimientos con rigor científico; para incrementar la base conceptual para la profesión de enfermería y otras ciencias a fines.

1.4.2. Metodológica:

La investigación brinda un aporte metodológico teniendo en cuenta que para cuantificar la variable de la investigación se empleara instrumentos de recolección de datos acordes a una realidad específica; por lo cual, el instrumento fue sometido con el rigor de la ciencia y las directrices de la investigación científica, con

herramientas de recolección de datos válidos y confiables de investigadores representativos quienes elaboran los cuestionarios de evaluación para las variables: factores y técnica de venopunción.

1.4.3. Práctica:

Los resultados permitirán abordar los factores que limitan el adecuado desempeño del profesional de enfermería de la Micro Red Chavín, en la canalización endovenosa periférica, y así evitar la inserción inadecuada del catéter endovenosa al torrente sanguíneo que pueden provocar las diferentes complicaciones, entre otros. Esto permitirá realizar planes de mejora en la organización institucional que contribuirán al mejor desempeño del profesional de enfermería responsables de este procedimiento, optimizando así la calidad de atención al usuario.

1.5. Delimitantes de la Investigación:

1.5.1 Teórica:

La investigación abarcó el abordaje de los factores condicionantes y la técnica de venopunción. Como base teórica se utilizaron, las teorías Rensis Likert y Patricia Benner.

1.5.2 Temporal:

El presente estudio se realizó durante los meses de marzo a mayo del año 2024.

1.5.3 Espacial:

La presente investigación se realizó en los servicios de Emergencia y Hospitalización de la Micro Red de Salud de Chavín, distrito de Chavín de Huántar, provincia de Huari, departamento de Ancash.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes: Internacional y Nacional

2.1.1 Internacionales:

Mamani C., (Bolivia,2019): realizó la investigación sobre competencias de enfermería en la canalización y manejo de vías periféricas, Unidad de Neonatología de la Clínica Alemana. **Objetivo:** Determinar las Competencias de Enfermería en la Canalización y Manejo de vías periféricas. **Metodología:** Tipo descriptivo, observacional, de corte transversal y cuantitativo; utilizó el cuestionario de conocimientos y hoja de observación. **Resultados:** El 75% del personal de enfermería tiene un nivel de conocimiento bueno, sobre las competencias cognitivas sobre la canalización de vías periféricas y el 25% tiene un conocimiento regular. En relación a las competencias técnicas, el 63% tuvo un nivel regular y un 37% nivel malo. (6)

Rodriguez C., (España,2021) realizó la investigación “factores de riesgo de dificultad en la canalización venosa periférica en la atención hospitalaria. **Objetivo:** identificar, analizar y modelizar los factores de riesgo que se asocian a la aparición de dificultad en la canalización venosa periférica en adultos en atención hospitalaria. **Metodología:** Estudio caso-control multicéntrico de revisión sistemática, con una muestra de 2.662 pacientes. **Resultados:** El 91.7% no presentaron dificultad para canalizar la vía periférica, mientras que el 8.3% si presentaron dificultad, lo que requirió mayor cantidad de punciones. Identifico que el entorno laboral, influye en mayor proporción para la dificultad en la canalización de la vía periférica. (7)

Rojas G., (Colombia, 2020), realizó el estudio sobre “Actitudes y prácticas del personal de enfermería en el procedimiento de venopunción con enfoque de la Teoría de Dorotea Orem en un

servicio de hospital de alta complejidad. **Objetivo:** Analizar las actitudes y prácticas de enfermería en el procedimiento de venopunción. **Metodología:** Revisión sistemática de diferentes artículos científicos de fuentes originales y bases de datos de alto rigor científico. **Resultados:** Determinó que el conocimiento inadecuado del personal de enfermería puede conllevar a prácticas erróneas durante el procedimiento de venopunción, ocasionando un riesgo para la seguridad del paciente. **Conclusión:** Existe conocimiento inadecuado por parte del personal de enfermería durante el procedimiento de venopunción. (8)

Cordero P., (Bolivia, 2022): Ejecutó la investigación “Competencias de los profesionales de enfermería en la inserción del catéter venoso periférico, Servicio Cirugía y Medicina Interna, Hospital Obrero Pando N.º 9 – 2021. **Objetivo:** Determinar las competencias de los profesionales de enfermería en la inserción del catéter venoso periférico. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, transversal y descriptivo; con una muestra de 8 participantes, utilizó el cuestionario de conocimientos, lista de Chek liste de prácticas. **Resultados:** El 50% poseen buen conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico, un 25% excelentes y el con el mismo valor del 12,5% regular y deficiente. En cuanto a las prácticas, el 82% antes, un 80.2% durante y el 80.4% después, los profesionales de enfermería realizan la correcta inserción del catéter venoso periférico y un 37% incorrectas. **Conclusiones:** Las prácticas correctas, se asociaron con el conocimiento bueno para la inserción del catéter venoso periférico. (9)

Condori V., (Bolivia, 2021): realizó el estudio “Factores de riesgo de las complicaciones en accesos venosos periféricos, Servicio Médico Quirúrgico, Hospital Municipal Modelo Corea El Alto, 2020”. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo de las complicaciones del acceso venoso periférico. **Metodología:** Estudio cuantitativo,

descriptivo y corte transversal; la muestra fue de 19 profesionales de enfermería, a quienes aplicó el cuestionario. **Resultados:** El 31% refiere que la elección del sitio de punción es inadecuada, el 16% considera por el uso de la mala técnica. El 84% menciona que la primera opción elegida para la venopunción fue el antebrazo, mientras que el 16% indica que es el dorso de la mano. El 94% mencionan que no es seguro canalizar en la flexura del codo del paciente. El 77% señala que las malas experiencias que afectaron el estado de ánimo, influenciaron en la inadecuada canalización de vía periférica. El 100% verifican la permeabilidad de la vena antes de fijar. (10)

2.1.2 Nacionales:

Lima E. y Orcon J., (Tacna, 2019): realizaron la investigación “Conocimiento y práctica del cuidado de enfermería del acceso venoso periférico en recién nacidos del Hospital Hipólito Unanue”, **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado de enfermería del acceso venoso periférico en recién nacidos. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal con diseño correlacional, la muestra fue de 64 enfermeras. **Resultados:** El 60,9% obtuvo un conocimiento de nivel medio; y el 90.6% cumplieron con practica adecuada en la canalización venosa. **Conclusión:** Existe relación entre el conocimiento y práctica de las enfermeras (os) en la canalización venosa periférica, demostrando la significancia de ($P= 0,004 < 0,05$). (11)

Mamani O. y Zavala V., (Lima, 2021): Realizaron una investigación en “Factores laborales y el cuidado en enfermería en el Hospital José Agurto Tello de Chosica en el año 2017”. **Objetivo:** Determinar los factores laborales y el cuidado en enfermería. **Metodología:** Tipo cuantitativo, descriptivo y corte transversal; la muestra fue de 70 enfermeras a las cuales aplicaron el cuestionario y la guía de

observación. **Resultados:** Los factores laborales, en un 52% son adecuados, dentro de éstas se encuentra el institucional. En el factor entorno y organizacional, el 48% refieren que es inadecuado. Estos resultados de alguna forma se relacionan con la realización de la venopunción, dado que la administración de medicamento constituye ser una de las actividades principales que realiza el profesional de enfermería en la función asistencial. **Conclusión:** Los factores laborales son adecuados representado principalmente por los factores institucionales, mientras que los cuidados de enfermería son inadecuados. (12)

Pucuhuayla M. y Sandoval G., (Huancayo, 2019): Ejecutaron el estudio, “Nivel de conocimiento y la aplicación de la técnica de canalización venosa periférica del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la Técnica de Canalización Venosa Periférica del Profesional de Enfermería. **Metodología:** Correlacional y transversal; la muestra fue 32 enfermeras, a las cuales aplicaron el cuestionario y guía de observación. **Resultados:** Observaron que el 69% obtuvieron nivel alto de conocimiento; en cuanto a la técnica de venopunción, el 53.1% fue bueno. **Conclusión:** Existe relación muy significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la técnica de canalización Venosa Periférica del Profesional de enfermería. (13)

Gamboa C. y Barreto M. (Callao, 2019). Realizaron la tesis “Administración de fármacos por vía periférica y la flebitis en el Servicio de Emergencia del Hospital de Ventanilla. **Objetivo:** Determinar la asociación entre la administración de fármacos y la flebitis. **Metodología:** Cuantitativa, diseño no experimental y descriptivo; la muestra estuvo conformada por 90 pacientes. **Resultados:** En el 53.3% de pacientes emplearon el catéter N° 18;

en cuanto a la ubicación del acceso venoso, el 25.6% de los pacientes fueron canalizados en el antebrazo izquierdo, el 23.3% en el dorso de la mano izquierda y en el 17.8% en el antebrazo derecho.

Conclusión: Existe asociación entre la administración de medicamentos y la flebitis de los pacientes atendidos en dicha institución. (14)

Mesa C. (España, 2019): Realizó la investigación "Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería del Hospital Universitario de Canarias". **Objetivo:** Analizar la relación entre estrés laboral percibido y ansiedad de los enfermeros asistenciales. **Metodología:** Descriptivo y correlacional; la muestra fue 258 sujetos, a los cuales aplicó el cuestionario para valorar la ansiedad y otros instrumentos de acuerdo al estudio. **Resultados:** Los enfermeros que registraron mayores puntuaciones de estrés laboral, ansiedad, son los que trabajan en las Urgencias y Unidad de cuidados Intensivos; por lo que el "factor presión laboral", es el que resultó más estresante; igualmente los que rotan por diferentes áreas a la vez, presentan mayores puntuaciones de estrés laboral y ansiedad. **Conclusiones:** La ansiedad y la atención emocional aumentando significativamente la claridad y reparación. (15)

2.2 Bases teóricas:

2.2.1 La Teoría del Clima Organizacional:

Rensis Likert en 1968 (16), estableció que el comportamiento que presentan los subordinados, están en función al comportamiento administrativo y las condiciones organizacionales que estos perciben, en tal sentido la relación estará determinada por la forma de percibir el clima organizacional con los parámetros relacionados al contexto, la tecnología y la estructura del sistema organizacional, la posición jerárquica que el trabajador ocupa dentro de la organización, el sueldo que gana, la personalidad, actitudes, nivel de

satisfacción y la forma de ver de los trabajadores y el cuerpo directivo sobre el clima organizacional. Esta teoría sostiene el surgimiento y establecimiento del clima participativo que favorece el logro de la eficacia y eficiencia de cada trabajador y de la organización en su conjunto, en concordancia con las teorías de la motivación, que establecen que el trabajo participativo motiva al trabajador a realizar las diversas actividades asignadas. Esta fortalece las relaciones interpersonales y favorece un ambiente óptimo para mejorar el trabajo en las diferentes instituciones; generando un clima apropiado para que los trabajadores cuenten con un ambiente laboral adecuado, para gestionar los recursos mediante el trabajo en equipo, la convivencia y la comunicación, para lograr el bienestar del personal y un ambiente favorable en la organización.

Los estilos de liderazgo y las percepciones de los trabajadores de la institución, son de acuerdo a los diferentes tipos de clima organizacional. Lickert establece los tipos de clima organizacional: relacionados al tipo de dirección, liderazgo y estilo de trabajo en equipo; además del clima autoritario explotador y paternalista, participativo consultivo y del grupo.

Estrategias de mejora del clima organizacional:

Según este modelo, dentro de estas se considera:

- a) **Motivación.** Son condiciones que incentivan al trabajador a ejecutar determinadas acciones y continuar para la culminación de sus labores.
- b) **Satisfacción laboral.** Es la actitud del colaborador en relación a su trabajo, está constituida por las creencias y valores que el trabajador desarrolla en su puesto de trabajo.
- c) **Reconocimiento laboral.** Consiste en la valoración y reconocimiento público al trabajador por el compromiso y dedicación, estos pueden expresarse mediante incentivos

económicos u otros recursos que permitan motivar al trabajador.

- d) Trabajo en equipo.** Es la sinergia de esfuerzos de los trabajadores para el logro de metas organizacionales comunes, unificados todos hacia un mismo objetivo y reconocimiento.
- e) Comunicación gerencial.** Es el enfoque preciso en la transparencia del gerente de la organización, que aplica como medio de comunicación; la difusión de las políticas aplicadas en la institución debe ser congruentes para su implementación.
- f) Participación basada en el respeto.** El respeto y la confianza son factores claves y decisivos en la dinámica institucional; están directamente asociadas a la solidaridad, responsabilidad, democracia, tolerancia, y reflexión crítica.
- g) Delegación de funciones.** Es la desconcentración de funciones y responsabilidades. Esta práctica permite confiar a los trabajadores la responsabilidad de realizar su labor, otorgando la autoridad y libertad necesaria; esto permitirá agilizar el funcionamiento de la organización
- h) Trabajo cooperativo.** Es la base del trabajo productivo, dinámico, eficaz e integrador para consolidar el trabajo en equipo, y cumplir con las metas institucionales.

2.2.2 La teoría del principiante al experto:

Esta es sostenida por Patricia Benner (17), la cual hace referencia al modelo de adquisición y desarrollo de habilidades del enfermero, donde establece niveles de logro de destrezas en la práctica de enfermería, favoreciendo el desarrollo del “ser y del actuar de enfermería” desde un nivel principiante hasta un nivel de experta.

Niveles de la teoría.

- a) **Principiante.** Es la enfermera que no cuenta con experiencia, respecto a una situación concreta.

- b) **Principiante avanzada.** Es aquella que demuestra seguridad ante una situación específica.
- c) **Competente.** Es la que cuenta con experiencia, y realiza su trabajo empleando planes y teorías para el logro de resultados.
- d) **Eficiente.** Es quien se organiza desarrollando sus habilidades para obtener el máximo rendimiento laboral.
- e) **Experta.** Su actuación está fundamentada en la integración de los conocimientos teórico - prácticos, aplicando normas y protocolos solo cuando es necesario.

De lo indicado, la enfermera (o) asistencial en todos los servicios deben manejar con **experticia**; en consecuencia, debe integrar el conocimiento de la teoría y la práctica, aplicando de manera constante sus habilidades y destrezas, logrando la competencia en sus cuidados y competencias.

2.3 Marco conceptual:

2.3.1 Factores condicionantes para la técnica de venopunción:

A) Definición.

Son hechos, contextos, sucesos o conocimientos que influyen en la transformación del problema-situación; que no ejercen dominio de la misma intensidad, ni forma. Estos pueden favorecer, obstaculizar o actuar de manera neutra en la solución del problema o la satisfacción de una necesidad, ello va depender de las circunstancias que se presenten. (18)

B) Dimensiones.

a) Factores laborales:

El profesional de Enfermería está inmerso a diversos factores laborales de carácter organizacional, que son inherentes a las funciones que va desarrollar. Su salud es un factor indispensable para conservar el equilibrio en su actividad; mediante el cual los comportamientos, acciones,

actitudes y obligaciones pueden desenvolverse sin presiones que interfieran en la realización de sus funciones específicas. Dentro de estos tenemos los siguientes indicadores (19):

- **Factores relacionados con presión y exigencia** (20): Son características propias del ejercicio profesional e independiente del lugar en donde trabaja. Entre estos encontramos las siguientes características:
 - Demasiado /poco trabajo.
 - Supervisión escasa / elevada.
 - Elevado ritmo de trabajo.
 - Falta de colaboración en la toma de decisiones.
 - Carga mental de trabajo.
 - Control sobre la tarea.
 - Estimulación monótona y lenta.

- **Factores Organizacionales** (20): Son aquellos dependientes e inherentes a la institución donde labora el profesional. Dentro de estas se encuentran la disposición de los turnos de trabajo, donde se observa que trabajar de mañana, tarde, noche o días festivos implica sufrir las consecuencias largas jornadas laborales, por ejemplo: trabajar por la mañana, continuar con la guardia correspondiente y seguir con el trabajo normal al día siguiente. Añadiendo a todo esto la cantidad de personal contratado que existen hoy en son más los contratados que los que tienen plaza fija, es decir, hay una inseguridad laboral. Todo lo descrito, conlleva a la aparición de un ambiente negativo en el trabajo, las cuales presentan las siguientes características:
 - Sobrecarga laboral.

- Clima organizacional.
 - características y diseños de los puestos.
 - Conflicto de roles.
 - Tecnología.
 - Estilos gerenciales.
 - Metas inalcanzables en cortos tiempos.
 - Jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente ciertas situaciones.
 - Decisiones y responsabilidades muy importantes.
 - Malas relaciones interpersonales.
 - Desarrollo y promoción profesional.
 - Discrepancias con las metas de la carrera laboral.
- **Factores ambientales (21):** Son condiciones físicas externas, que modifican el desarrollo normal de la labor del profesional de la salud, debido a que van alterar la concentración y tranquilidad que necesitan para realizar su labor de manera óptima; dentro de ellos se encuentran:
 - **La iluminación.** No es lo mismo trabajar en turno diurno que el nocturno, así mismo, la falta de ambientes con accesorios apropiados que provean una buena iluminación va afecta su labor.
 - **El ruido.** Trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no sólo al oído, sino al desempeño del trabajo (satisfacción, productividad, etc.).
 - **Vibraciones.** El personal de salud está sujeto a vibraciones cuando alguna parte (mano - brazo) o todo su cuerpo capta la energía de un

movimiento oscilante por una estructura y empuñadura, generando trastornos musculoesqueléticos o vasculares.

- **Ambientes contaminados.** El profesional de Enfermería está expuesto constantemente a sustancias biológicas peligrosas, tales como: orina, sangre, heridas infectadas, medicaciones tóxicas, que van producir tensión por el daño que estas pueden generar.
- **La temperatura.** El trabajar en un ambiente caluroso o con mucho frío va generar un disconfort, esto determinará el desempeño laboral del profesional.

b) Conocimiento: Consiste en el saber crítico, secuencial, objetivo, ordenado, estandarizado, comunicable, racional y que explica y predice hechos mediante leyes, y que mediante la falsabilidad está en constante cambio (22).

a) Anatomía: Las venas empleadas para la venopunción con fines de fluidoterapia son:

- **Venas de las extremidades superiores:** Dentro de estas tenemos la cefálica, basílica y la radial. Son los lugares de más fácil acceso por consiguiente las más empleadas. (23)
- **Venas de las extremidades inferiores:** En esta zona encontramos las venas safena externa y femoral superficial y profunda, estas se utilizan de manera excepcional en pacientes pediátricos, gran quemado, politraumatismos; su empleo dependerá de juicio crítico del profesional de enfermería. (24).

b) Fisiología: El sistema venoso es el responsable de llevar la sangre, desde los capilares a la aurícula derecha, gracias a la gradiente de presión que existe entre estos. La red de capilares venosos, se unen entre sí, originando venas de mayor calibre. Al llevar la sangre hacia la aurícula derecha, participa en la regulación del volumen minuto cardíaco. Dentro de ellas, la velocidad y presión de la sangre son menores que en el sistema arterial, presentando paredes venosas más delgadas y de fácil distensión, por lo que poseen gran capacidad para almacenar y liberar un volumen importante de sangre hacia la circulación sistémica. En tal sentido, el sistema venoso participa en la regulación del volumen sanguíneo, actuando como un reservorio dinámico de sangre (25).

c) Catéter periférico: En este caso se emplea como dispositivo para administrar tratamientos o transfusión sanguínea.

Entre los tipos de catéteres periféricos más utilizados según niveles de atención, encontramos entre los calibres N° 18 y 24; posee una aguja de acero para la inserción que actúa como guía y una cánula que suele ser de poliuretano. Para la elección del catéter, se debe de realizar la valoración de la zona de punción seleccionada (26).

d) Venopunción: Es una técnica que requiere conocimiento (anatómico fisiológicas) y habilidades para la inserción del catéter. Permite la administración y reposición rápida de volúmenes (coloides, cristaloides y sanguíneas). Según el

estado y edad del paciente, en algunas situaciones podría complicarse (3).

2.3.2 Técnica de venopunción:

A) Definición: Es el procedimiento por el cual se perfora una vena por vía transcutánea con un catéter intravenoso, el cual se emplea para la terapia intravenosa (administración de sustancias por vía parenteral, con fines diagnósticos o terapéuticos) (13).

B) Dimensión

a) Inserción del catéter intravenoso: Es un procedimiento invasivo que consiste en insertar a través de la piel un catéter corto biocompatible, dentro de una vena periférica (espacio intravascular) para la administración de diversos fármacos con osmolaridad y pH dentro de los límites fisiológicos y de corta duración, directamente al torrente sanguíneo (27).

- **Preparación del paciente:** Antes de realizar el procedimiento, al paciente se le debe informar sobre el proceso de la venopunción, duración y la restricción de actividades (3).
- **Elección del sitio de punción:** Las áreas comúnmente empleadas son los miembros superiores iniciando por el dorso de la mano (metacarpianas), antebrazo (radial y cubital) y flexura del codo (basílica y cefálica), de tal manera que si se obstruye no se anularán otras venas distales. Las venas de los miembros inferiores no son muy empleadas debido a que son más frágiles (26).
- **Selección de la vía venosa:** Dependen principalmente del objetivo terapéutico, duración y tipo de fármaco, así como del diagnóstico del paciente, edad y las características de las venas y la lateralidad (diestro o zurdo) (13).

- **Selección del catéter:** El calibre de la cánula va depender tamaño y el estado de las venas, así como la edad y condición del paciente (Pediátricos N° 22 y 24, adultos N° 18 y 20, transfusiones N° 14 y 16), (13).
- **Colocación del catéter:** Consiste en ingresar un catéter del tamaño adecuado, dependiendo diagnósticos y terapéuticos del usuario (3).

Procedimiento de canalización endovenosa:

- **Recurso Humano:** Licenciada en Enfermería.
- **Material médico:** Mesa de procedimiento, soporte de suero, contenedor de punzo cortante, riñonera, tijera de mayo punta recta, ligadura, jeringa de 10cc, tegader, extensión diss con llave triple vía, catéter venoso periférico según necesidad, torundas de algodón aséptico, torundas que contenga alcohol, bolsa para la eliminación de desechos, esparadrapo hipo alergénico, cloruro de sodio al 0.9% y alcohol.
- **Procedimiento de canalización:** Verificar indicación médica de la historia clínica, informar al usuario sobre el procedimiento, preparación del ambiente, preparación de materiales, preparación de línea intravenosa, lavado de manos (Según norma R.M.N-°255-2016/MINSA), selección y dilatación venosa, aplicar torniquete de 15 a 20 cm por encima del área de punción, limpieza y desinfección del área de inserción con un movimiento circular desde adentro hacia fuera, inserción del catéter con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre 15° y 30° (dependiendo de la profundidad de la vena), ingresar el catéter y observar el reflujo de sangre e ir introduciendo la cánula a la vez que se va retirando la aguja,

conectar el catéter con la llave de triple vía a la línea intravenosa, fijar el catéter con tiras de esparadrapo, realizar el lavados de manos según norma R.M.Nº255-2016/MINSA y registrar en la historia clínica (28).

2.4 Definición de términos básicos:

- **Catéter:** Es un dispositivo de plástico pequeño, delgado y flexible que es introducido en la vena, mediante una aguja con punta en forma de bisel que cuenta en su interior el cual perfora la piel. En la parte posterior de la aguja se encuentra una cámara transparente, que nos permite observar el retorno de sangre indicando que el catéter está en la vena (29) (3).
- **Enfermera (o):** Personal profesional que presta cuidados de Enfermería al individuo o familia, en la comunidad o los servicios de hospitalización; con el propósito de satisfacer las necesidades básicas de la persona para el mantenimiento, recuperación o rehabilitación de su salud (30).
- **Factores:** Son situaciones o estímulos que originan, determinan o provocan una respuesta en las actividades del profesional de Enfermería (18).
- **Línea intravenosa:** Es un dispositivo flexible que se introduce al torrente sanguíneo por medio del catéter intravenoso. A través de ello, se podrá administrar fármacos y soluciones (31).
- **Paciente:** Es el que recibe los servicios de un profesional de la salud y se somete a un examen, tratamiento o una intervención, dentro de una institución de salud (32).

- **Técnica de venopunción:** Es el procedimiento invasivo, donde se perfora una vena por vía transcutánea con un catéter intravenoso con la finalidad de suministrar una solución (13).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis:

- **General:**

Existe relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro Red Chavín – Ancash, 2024.

- **Específicos:**

- Los factores laborales y de conocimiento son adecuados en los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash – 2024.
- La técnica de venopunción de los enfermeros es adecuada, de la Micro red Chavín – Ancash – 2024.
- Existe relación entre los factores laborales y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.
- Existe relación entre el factor conocimiento y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

3.1.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente:

Factores Condicionantes

Variable dependiente:

Técnica de Venopunción.

3.1.1. Operacionalización de variables:

“FACTORES CONDICIONANTES Y LA TÉCNICA DE VENOPUNCIÓN DE LOS ENFERMEROS DE LA MICRO RED CHAVIN – ANCASH, 2024”.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ITEMS	METODO/ TECNICA
VI: FACTORES CONDICIO- NANTES	Son de hechos, acontecimientos, situaciones o procesos que pueden tener influencia en la evolución de la situación-problema; que no ejercen dicha influencia con la misma intensidad ni de la misma manera. (18)	Son acontecimientos y situaciones que pueden influir de manera directa o indirecta en la realización de la técnica de venopunción de los profesionales de enfermería que laboran en la Micro red de Salud Chavín - Ancash	1.- Laboral 2.- Conocimiento	- Presión y exigencia - Organizacional - Ambiental - Anatomía - Fisiología - Catéter periférico - Venopunción	1, 2, 3, 4, 5 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 14, 15, 16 17, 18, 19 20, 21 22. 23, 24 25, 26	Método: deductivo Técnica: Encuesta
VD: TECNICA DE VENO- PUNCIÓN	Conjunto de procesos y/o procedimientos realizados por el Enfermero, que se puede evaluar como adecuado e inadecuado. (13)	Es una técnica invasiva que consiste en establecer una vía de acceso al sistema venoso mediante la colocación de un catéter, de diversos tipos, material, calibre y longitud, la elección se realizará según sus finalidades de su uso y las características del usuario.	1.- Inserción del catéter intravenoso	- Generales - Específicos	- 1 al 11 - 12 al 25	Método: deductivo Técnica. Observación

IV. METODOLOGIA

4.1 Diseño metodológico:

El presente estudio fue de tipo aplicada, porque permitió hallar las soluciones al problema de la falta de habilidades para la venopunción en los profesionales de enfermería; también fue de enfoque cuantitativo, porque se midió la relación de los factores condicionantes y la técnica de la venopunción, a través de la estadística; igualmente fue de nivel relacional porque se estableció la relación de los factores condicionantes y la técnica de la venopunción; de la misma forma fue prospectivo, porque de acuerdo al diseño realizado se planteó realizar a futuro y finalmente fue de diseño no experimental, porque en el estudio no se manipuló ninguno de las variables (33).

4.2 Método de investigación:

Fue hipotético deductivo, porque las hipótesis se comprobaron a través de la evidencia estadística; siendo de una lógica deductiva, porque se explicó diferentes procedimientos partiendo de lo general hasta arribar a conclusiones específicas (33).

4.3 Población y muestra:

4.3.1 Población:

El estudio estuvo conformado por 35 Enfermeros de los Servicios de Hospitalización y Emergencia de la Micro Red Chavín, del distrito de Chavín, provincia de Huari, departamento de Ancash – Perú, debido a que la mayoría rota en ambos servicios.

Donde:

N = 35 enfermeros.

4.3.2 Muestra:

Por ser pequeña la población, se consideró trabajar con toda la población, es decir fue censal porque comprendió en su totalidad.

Donde:

n = 35 enfermeros.

Dentro de los Criterios de inclusión tenemos:

- Enfermeros asistenciales que trabajan en los servicios de hospitalización y emergencia.
- Enfermeros que aceptan colaborar en el presente trabajo de investigación de los servicios anteriormente mencionados.

4.4 Lugar de estudio y periodo de ejecución:

El presente estudio se realizó en los Servicios de Hospitalización y Emergencia de la Micro Red Chavín, del Distrito de Chavín de Huántar, Provincia de Huari, Departamento de Ancash - Perú. En cuanto al periodo de ejecución fue de marzo a mayo del año 2024.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información:

4.5.1 Técnica: Son las distintas formas o maneras de recabar la información (34). Para la variable Factores Condicionantes se utilizó la Encuesta y para la variable Técnica de Venopunción se empleó la Observación.

4.5.2 Instrumentos: Según Sampieri, el cuestionario es el más utilizado para recabar los datos; está compuesto por un conjunto de ítems referente a las variables sujetas a medición (35).

Para la variable 1: Factores Condicionantes, se utilizó el cuestionario; que fue de elaboración propia por la investigadora, la cual tuvo su rigor científico y metodológico dado a que se sometió a prueba de confiabilidad que arrojó un valor de 0.96, lo cual significa que tiene una confiabilidad muy alta. Mientras que para la prueba de validez fue sometido a la opinión de juicio de expertos, donde participaron 5 profesionales, mediante la prueba binomial

que arrojó el valor de 0.039, lo cual posee un grado de concordancia significativa (ver anexo 6).

El instrumento fue compuesto por 26 preguntas de opción múltiple, donde: 1= Nunca, 2= A veces y 3= Siempre

Según los baremos la puntuación aplicada fue:

Baremos General	
No afecta	de 26 a 51
Afecta	de 52 a 78

Baremos dimensión laboral	
No afecta	de 16 a 31
Afecta	de 32 a 48

Baremos dimensión conocimiento	
No afecta	de 10 a 19
Afecta	de 20 a 30

Para variable 2: Técnica de venopunción: Se utilizó la guía de observación elaborado por la investigadora y validado por 5 jueces expertos. El instrumento cuenta con 25 ítems dividido en 2 dimensiones: generales (11 ítems) y específicos (14 ítems) con alternativas dicotómica: Si y No

Se empleó el siguiente baremos:

Baremos técnica de venopunción	
Adecuado	de 25 a 36
Inadecuado	de 37 a 50

4.6. Análisis y procesamiento de datos:

Culminado la recolección de datos se procedió al procesamiento de la información creando un libro de códigos en programa de Excel; a

continuación, se elaboró la tabla matriz, para trasladar los datos de los instrumentos elaborados; luego se extornó al programa SPSS, debido a que estas proporcionan herramientas y funciones para procesar los datos obtenidos en la presente investigación. Para el análisis descriptivo se empleó la estadística descriptiva. En cuanto al análisis inferencial, primero se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, porque el tamaño de muestra fue 35, viendo el impacto y el riesgo usamos los resultados de Cortes H.; el resultado determinó distribución no paramétrica, por ello se aplicó el coeficiente de correlación de Rho Sperman.

4.7. Aspectos éticos en investigación

Debido a la naturaleza y característica de la investigación, éste no vulneró los derechos humanos de los trabajadores, cuyos datos e información fueron revisados e integrados en el estudio, y cuya identificación se sostuvo en absoluta reserva. Los principios de bioética tomados en cuenta fueron:

- **Principio de autonomía:**

Al solicitar la participación de las enfermeras de los Servicios de Hospitalización y Emergencia, se admitió su participación voluntaria. Por lo cual, cada participante recibió información sobre el estudio, y se pidió la autorización del Consentimiento Informado, para la realización de la investigación.

- **Principio de beneficencia:**

Se informó a los participantes sobre las ventajas indirectas, que se producirían como resultados del estudio.

- **Principio de no maleficencia:**

Los participantes, fueron orientados sobre su intervención en este estudio, el cual no representó ningún riesgo para su salud.

- **Principio de justicia:**

A cada integrante, se le trató en todo momento con respeto, cordialidad e igualdad.

V RESULTADOS

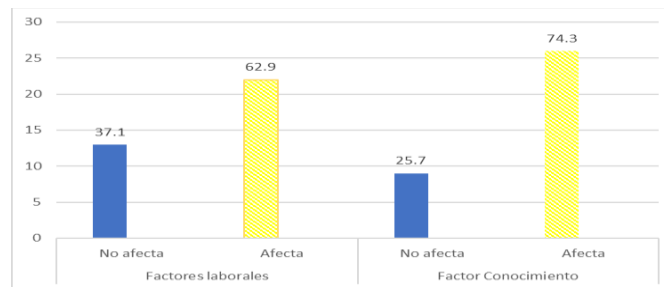
5.1 Descriptivos:

Tabla 5.1.1 Factores Condicionantes que intervienen en la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

Factores Condicionantes	Nº	%
Factores laborales	13	37,1
	22	62,9
Totales	35	100

Factores Condicionantes	Nº	%
Factor Conocimiento	9	25,7
	26	74,3
Totales	35	100

Figura 5.1.1 Factores Condicionantes que intervienen en la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.



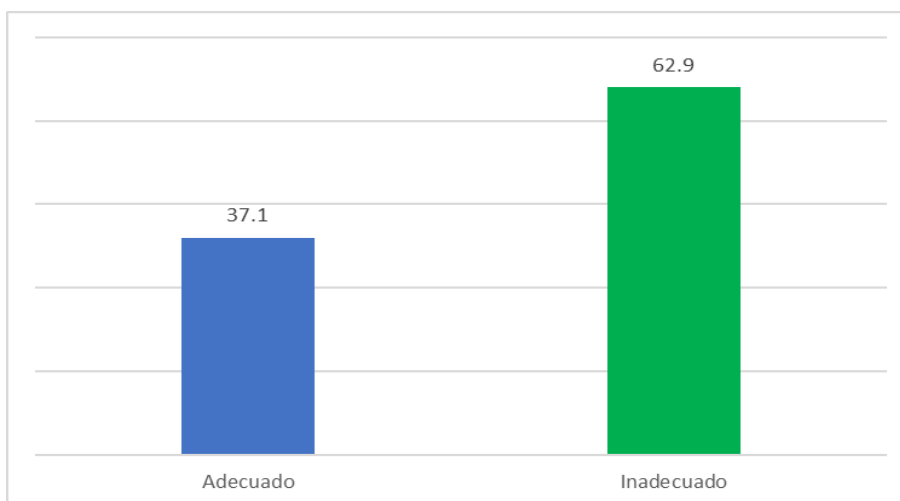
Fuente: Elaboración propia por la investigadora.

Interpretación: En la tabla y figura 5.1.1, se aprecia la distribución de los Factores Condicionantes que intervienen en la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, el 62,9% (22) manifiestan que los factores laborales (presión – exigencia, organizacional y ambiental) afectan en la técnica de venopunción, mientras que el 37,1% (13) no afectan. Así mismo, se puede mencionar que el 74,3% (26) dicen que el factor conocimiento (anatomía, fisiología, catéter y venopunción) afecta a la técnica de venopunción, y el 25.7% (9) que no afecta.

Tabla 5.1.2 Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

Técnica de venopunción	N°	%
Adecuado	13	37,1
Inadecuado	22	62,9
Total	35	100,0

Figura 5.1.2 Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.



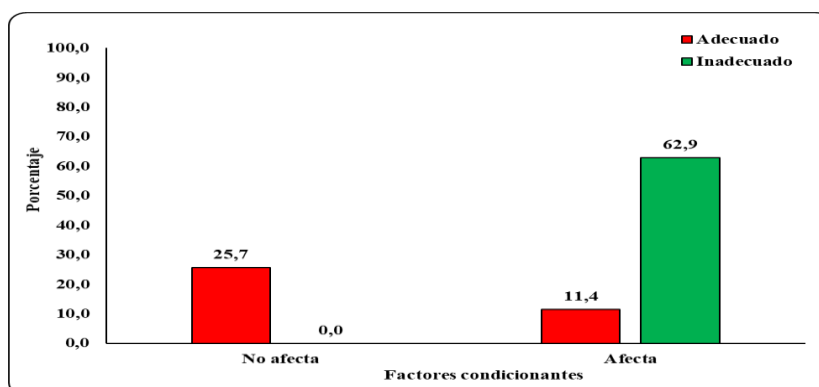
Fuente: Elaboración propia por la investigadora.

Interpretación: En la tabla y figura 5.1.2, se evidencia que el 62,9% (22) de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, tienen una técnica de venopunción inadecuada, en comparación al 37,1% (13) que si tienen una adecuada técnica.

Tabla 5.1.3 Relación entre los Factores Condicionantes y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

Factores condicionantes	Técnica de venopunción					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
No afecta	9	25,7	0	0,0	9	25,7
Afecta	4	11,4	22	62,9	26	74,3
Total	13	37,1	22	62,9	35	100,0

Figura 5.1.3 Relación entre los Factores Condicionantes y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.



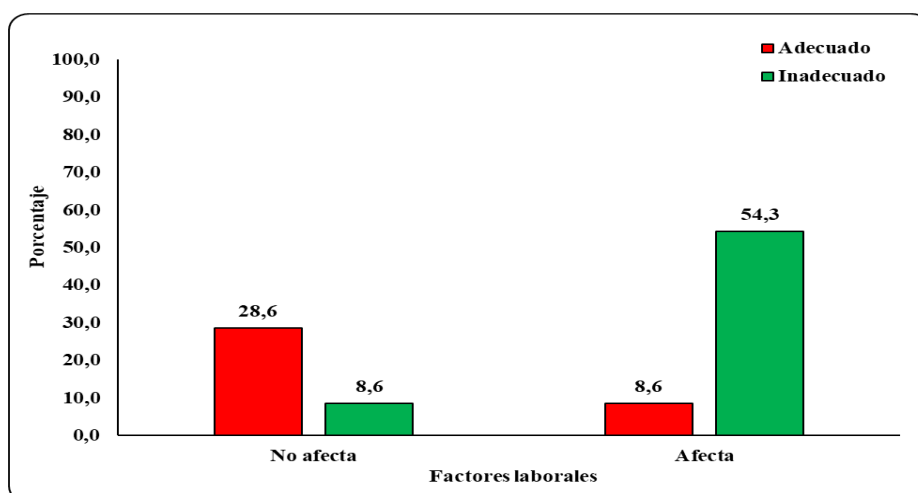
Fuente: Elaboración propia por la investigadora.

Interpretación: En la tabla y figura 5.1.3, se aprecia la distribución de la relación entre los Factores Condicionantes y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, el 62,9% (22) manifiesta que los factores condicionantes afectan la técnica de venopunción, haciendo que ésta sea inadecuada; mientras que el 25,7% (9) de los enfermeros perciben que los factores condicionantes no afectan la técnica de venopunción siendo esta adecuada. El predominio de afectación de los factores condicionantes para una inadecuada venopunción, se debe a que el factor laboral y el factor conocimiento de los enfermeros, van influir directamente; pues el entorno en el cual se desenvuelve el profesional es tan importante, como los conocimientos que se puedan tener desde el pregrado, y que se van consolidando en el transcurrir de su desempeño profesional, los cuales si no cuentan con los medios necesarios para brindar la seguridad en sus procedimientos, el enfermero no podrá desarrollar una adecuada técnica.

Tabla 5.1.4 Relación entre los Factores Laborales y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

Factores laborales	Técnica de venopunción					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
No afecta	10	28,6	3	8,6	13	37,1
Afecta	3	8,6	19	54,3	22	62,9
Total	13	37,1	22	62,9	35	100,0

Figura 5.1.4 Relación entre los Factores Laborales y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.



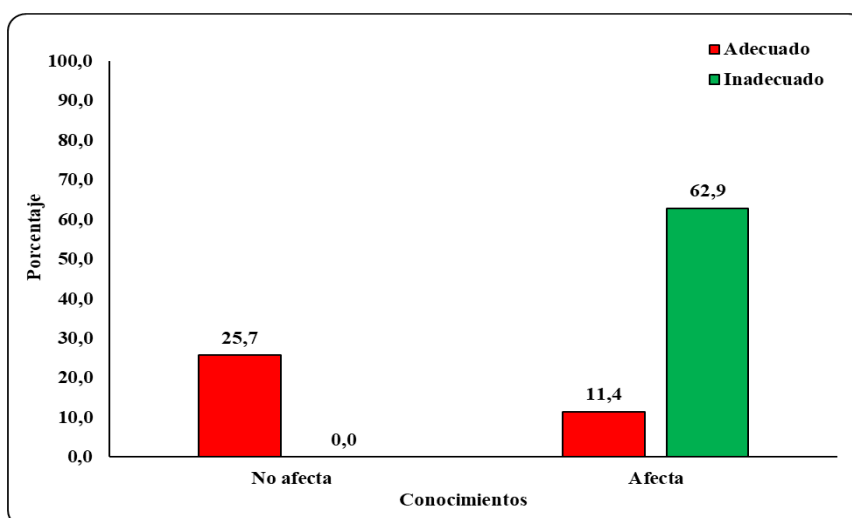
Fuente: Elaboración propia por la investigadora.

Interpretación: En la tabla y figura 5.1.4 se aprecia la distribución de la relación entre los Factores Laborales y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín - Ancash, 2024, el 54,3% (19) manifiestan que los factores laborales afectan para que la técnica de venopunción sea inadecuada; mientras que el 28,6% (10) perciben que los factores laborales no afectan, y la técnica de venopunción es adecuada. El predominio de la afectación de los factores laborales como presión - exigencia, organizacional y ambiental van condicionar de manera negativa en la técnica venopunción, pues el campo laboral y su interacción dentro de ella, condiciona a que sus habilidades puedan potencializarse o reducirse.

Tabla 5.1.5 Relación entre el Factor Conocimiento y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

Conocimientos	Técnica de venopunción					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
No afecta	9	25,7	0	0,0	9	25,7
Afecta	4	11,4	22	62,9	26	74,3
Total	13	37,1	22	62,9	35	100,0

Figura 5.1.5 Relación entre el Factor Conocimientos y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.



Fuente: Elaboración propia por la investigadora.

Interpretación: En la tabla y figura 5.1.5, se aprecia la distribución de la relación entre los Conocimientos y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín - Ancash, el 62,9% (22) se evidencia que el inadecuado conocimiento afecta para que la técnica de venopunción sea inadecuada, además se verifica que el 25,7% (9) tienen conocimientos adecuados que favorecen la técnica de venopunción. El predominio de la afectación del conocimiento inadecuado sobre la técnica de venopunción, se debe a que los participantes no tienen conocimientos adecuados en anatomía, fisiología, catéter y venopunción, por estar laborando en mayor tiempo en el nivel preventivo – promocional.

5.2 Resultados inferenciales:

Tabla 5.2.1 Prueba de hipótesis general de los Factores Condicionantes y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros que laboran en la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

Correlaciones			Factores condicionantes	Técnica de venopunción
Rho de Spearman	Factores condicionantes	Coeficiente de correlación	1,000	,476**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	35	35
	Técnica de venopunción	Coeficiente de correlación	,476**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	35	35

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa de la tabla 5.2.1, existe relación directa y significativa entre ambas variables.

Tabla 5.2.2 Prueba de hipótesis específica de los Factores Laborales y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros que laboran en la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

Correlaciones			Factores laborales	Técnica de venopunción
Rho de Spearman	Factores laborales	Coeficiente de correlación	1,000	,552**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	35	35
	Técnica de venopunción	Coeficiente de correlación	,552**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	35	35

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa de la tabla 5.2.2, existe relación directa y significativa entre ambas variables.

Tabla 5.2.3 Prueba de hipótesis específica del Factor Conocimiento y la Técnica de Venopunción de los Enfermeros que laboran en la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

Correlaciones			Factor Conocimiento	Técnica de venopunción
Rho de Spearman	Factor Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,399*
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	35	35
	Técnica de venopunción	Coeficiente de correlación	,399*	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	35	35

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Como se observa de la tabla 5.2.3, existe relación directa y significativa entre ambas variables.

5.3 Otros resultados:

Pruebas de normalidad				
Variables / Dimensiones	Shapiro-Wilk			Resultado
	Estadístico	gl	Sig.	
Factores condicionantes	0,712	35	0,000	No Normal
Presión y la exigencia	0,730	35	0,000	No Normal
Organizacional	0,879	35	0,001	No Normal
Ambiental	0,878	35	0,001	No Normal
Factor Conocimiento	0,667	35	0,000	No Normal
Anatomía	0,801	35	0,000	No Normal
Fisiología	0,758	35	0,000	No Normal
Catéter periférico	0,610	35	0,000	No Normal
Sobre venopunción	0,704	35	0,000	No Normal
Técnica de venopunción	0,811	35	0,000	No Normal
Inserción del catéter intravenoso	0,811	35	0,000	No Normal
Generales	0,834	35	0,000	No Normal
Específicos	0,744	35	0,000	No Normal

Fuente: Cuestionarios aplicados a los encuestados

VI DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Prueba de hipótesis

La contrastación se probó mediante el coeficiente de correlación de Spearman, ya que ambas variables, dimensiones e indicadores no cumplen el supuesto en la prueba de normalidad en los puntajes obtenidos.

- **Hipótesis general**

- a) **Hipótesis de investigación**

- Existe relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

- b) **Hipótesis estadística**

- H₀:** No existe relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

- H₁:** Existe relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

- c) **Nivel de significación**

- En el aspecto teórico fue $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

- d) **Función de prueba**

- Se realizó por medio del coeficiente de correlación de Spearman, ya que las variables no presentan normalidad en los datos.

- e) **Regla de decisión**

- Rechazar H_0 cuando la significación observada “p” es menor que α .

- No rechazar H_0 cuando la significación observada “p” es mayor que α .

f) Cálculos

Correlaciones			Factores condicionantes	Técnica de venopunción
Rho de Spearman	Factores condicionantes	Coeficiente de correlación	1,000	,476**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	35	35
	Técnica de venopunción	Coeficiente de correlación	,476**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	35	35

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa en el resultado, existe relación directa y significativa entre ambas variables.

g) Conclusión

Como el valor de significación observada del coeficiente de correlación de Spearman Sig.(bilateral) = 0,004; es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0,05$, se rechaza la hipótesis nula. Ello significa que existe relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024. Por lo tanto, se cumple la hipótesis general de investigación a una confianza de 95%.

• Hipótesis específica 1

a) Hipótesis de investigación

Existe relación entre los factores laborales condicionantes y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

b) Hipótesis estadística

H₀: No existe relación entre los factores laborales condicionantes y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

H₁: Existe relación entre los factores laborales condicionantes y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

c) Nivel de significación

El nivel de significación teórica es $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

d) Función de prueba

Se realizó por medio del coeficiente de correlación de Spearman, ya que las variables no presentan normalidad en los datos.

e) Regla de decisión

Rechazar H_0 cuando la significación observada “p” es menor que α .

No rechazar H_0 cuando la significación observada “p” es mayor que α .

f) Cálculos

Correlaciones			Factores laborales	Técnica de venopunción
Rho de Spearman	Factores laborales	Coeficiente de correlación	1,000	,552**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	35	35
	Técnica de venopunción	Coeficiente de correlación	,552**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	35	35

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa en el resultado, existe relación directa y significativa entre ambas variables.

g) Conclusión

Como el valor de significación observada del coeficiente de correlación de Spearman Sig.(bilateral) = 0,001; es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula. Ello significa que existe relación entre los factores laborales condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024. Por lo tanto, se cumple la hipótesis específica 1 de la investigación con una confianza de 95%.

• **Hipótesis específica 2**

a) Hipótesis de investigación

Existe relación entre los conocimientos y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

b) Hipótesis estadística

H₀: No existe relación entre los conocimientos y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

H₁: Existe relación entre los conocimientos y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.

c) Nivel de significación

El nivel de significación teórica es $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

d) Función de prueba

Se realizó por medio del coeficiente de correlación de Spearman, ya que las variables no presentan normalidad en los datos.

e) Regla de decisión

Rechazar H_0 cuando la significación observada “p” es menor que α .

No rechazar H_0 cuando la significación observada “p” es mayor que α .

f) Cálculos

Correlaciones			Conocimien- tos	Técnica de venopunción
Rho de Spearman	Conocimientos	Coeficiente de correlación	1,000	,399*
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	35	35
	Técnica de venopunción	Coeficiente de correlación	,399*	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	35	35

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Como se observa en los resultados, existe relación directa y significativa entre ambas variables.

g) Conclusión

Como el valor de significación observada del coeficiente de correlación de Spearman Sig.(bilateral) = 0,018, es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0,05$, se rechaza la hipótesis nula. Ello significa que existe relación entre los conocimientos y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024. Por lo tanto, se cumple la hipótesis específica 2 de la investigación con una confianza de 95%.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

En el presente estudio se arribó a los siguientes resultados:

En la variable Factores Condicionantes que intervienen en la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash.

En cuanto a la dimensión Factor Laboral (presión – exigencia, organizacional y ambiental), el 62,9% (22) manifiestan que si afectan en la técnica de

venopunción y mientras que el 37,1% (13) no afectan. Así mismo la dimensión del Factor Conocimiento (anatomía, fisiología, catéter y venopunción), el 74,3% (26) dicen que afecta a la técnica de venopunción, y el 25.7% (9) que no afecta.

Los factores condicionantes, son hechos, acontecimientos, situaciones o procesos que pueden tener influencia en la evolución de la situación-problema; que no ejercen dicha influencia con la misma intensidad ni de la misma manera, para la canalización del catéter periférico (18).

En la variable Técnica de Venopunción, el 62,9% (22) de los enfermeros lo realizaban de manera inadecuada, y el 37,1% (13) adecuada. La técnica de venopunción, es el conjunto de procedimientos realizados por el (la) Enfermero (a) que se puede evaluar adecuado e inadecuado (13) (3).

De la misma forma en la variable Factores Condicionantes (laborales y de conocimiento) y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, el 62,9% (22) de los enfermeros manifiesta que estos factores afectan para que la técnica de venopunción sea inadecuada; mientras que el 25,7% (9) de los enfermeros perciben que estos no afectan, y la técnica de venopunción es adecuada.

En cuanto a los resultados similares:

Para la variable Factores Condicionantes para la venopunción, hasta la fecha no existen. En relación a la variable técnica de venopunción, encontramos a Mamani C., en Bolivia en el año 2019 (6), halló que el 63% contaba con las competencias técnicas para la canalización. Finalmente, Rodriguez C., en España en el año 2021 (7) evidenció que el 91.7% no presentaron dificultad para canalizar la vía periférica.

En relación a la dimensión Factores Laborales, en los resultados similares con el indicador Presión y Exigencia, encontramos a Condori V., en Bolivia

en el 2021 (10) determinó, que el 77% señaló que las malas experiencias que afectaron el estado de ánimo, influenciaron en la inadecuada canalización de vía periférica. Igualmente, Mesa C. en España en el año 2019 (15), identificó que los enfermeros que registraron mayores puntuaciones de estrés laboral y ansiedad, son los que trabajan en las Urgencias y Unidad de cuidados Intensivos, por lo que el "Factor Presión Laboral", es el que resultó más estresante; igualmente los que rotan por diferentes áreas a la vez, presentan mayores puntuaciones. También Rodríguez C., en España en el año 2021 (7), señaló que el entorno laboral influye en mayor proporción para la dificultad en la canalización de la vía periférica. En relación a los resultados diferentes encontramos a Mamani O. y Zavala V. en Lima – Perú en el año 2021 (12), quienes determinaron que los factores laborales (ambiental y organizacional) en un 52% son adecuados.

De la misma forma para la dimensión conocimiento sobre la venopunción en relación a los resultados similares, concerniente al indicador Anatomía y Catéter para la canalización, encontramos a Condori V. en Bolivia en el año 2021 (10), identificó que el 31% eligen el sitio de punción de manera inadecuada; mientras que el 84% menciona que la primera opción elegida para la venopunción fue el antebrazo; igualmente que el 94% mencionan que no es seguro canalizar en la flexura del codo del paciente; además el 100% indican verificar la permeabilidad de la vena antes de fijar. Finalmente, Rojas G. en Colombia en el año 2020 (8), determinó que el nivel de conocimiento del personal de enfermería fue inadecuado, la misma que condujo a prácticas erróneas. Dentro de los resultados diferentes consideramos a Mamani C. en Bolivia en el 2019 (6), donde encontró que el 75% del personal de enfermería tuvo un buen nivel de conocimiento sobre la canalización de vías periféricas. También Cordero P. en Bolivia en el año 2022 (9), demostró que el 50% presentaron un buen conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico. Igualmente, Lima E. y Orcon J. en Tacna – Perú en el 2019 (11), determinaron que el 60,9% presentaron un

nivel medio de conocimiento. De la misma forma Pucuhuayla M. y Sandoval G. en Huancayo – Perú en el año 2019 (13), identificaron que el 69% obtuvieron buen nivel de conocimiento. Igualmente, Gamboa C. y Barreto M. en Callao – Perú en el 2019 (14), demostraron que el 53.3% canalizaron con el catéter N° 18; y en cuanto a la ubicación del acceso venoso, el 25.6% de los pacientes fueron canalizados en el antebrazo izquierdo. Finalmente, Cordero P. en Bolivia en el 2022 (9), identificó que el 50% presentaban un buen conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico.

En cuanto a la variable Técnica de Venopunción, en relación a los resultados similares, encontramos a Condori V. (10), en Bolivia en el año 2021, identificó que el 100% verificaban la permeabilidad de la vena antes de fijar. En los resultados diferentes hallamos a Mamani C. (6), en Bolivia en el 2019, quien encontró que el 63% tuvo un nivel regular en las habilidades para la canalización. También Cordero P., (9) en Bolivia en el año 2022, demostró que el 80.2% de los profesionales de enfermería realizaron una correcta inserción del catéter venoso periférico. Igualmente, Lima E. y Orcon J. (11), en Tacna – Perú en el 2019, determinaron que el 90.6% realizaron la práctica de manera adecuada. De la misma forma Pucuhuayla M. y Sandoval G. (13) en Huancayo – Perú en el año 2019, identificaron que el 53.1% realizaba una buena técnica de venopunción. En la misma línea Gamboa C. y Barreto M. (14) en Callao – Perú en el 2019, demostraron que el 53.3% emplearon el catéter adecuado para la canalización. Además, Mamani O. y Zavala V. (12), en Lima – Perú en el año 2021, determinaron que la realización de la venopunción se vio afectada. Finalmente, Rodríguez C., (7), en España en el año 2021, demostró que el 91.7% no presentaron dificultad para canalizar la vía periférica.

La teoría de Rensis Likert, está relacionado con el clima organizacional y el entorno, debido a que en una institución es muy importante para que el profesional de enfermería pueda motivarse y desarrollar sus actividades realizando su mayor esfuerzo de manera efectiva, reduciendo al mínimo los

riesgos, y potenciando sus capacidades y habilidades; para ello se debe maximizar los esfuerzos dentro de la organización donde los jefes de establecimiento y jefaturas del servicio de enfermería, tengan un trato horizontal con sus subordinados, y coordinen para motivar al personal, para lograr el involucramiento de cada uno de ellos. Así mismo, menciona que el ambiente donde van a laborar, debe contar con las condiciones necesarias (iluminación, las vibraciones de los equipos, la temperatura y las relaciones interpersonales), ya que contribuyen directamente en el desarrollo de las actividades del enfermero, de tal forma que si no hay las condiciones necesarias en el lugar donde labora, van a propiciar que las capacidades y habilidades del enfermero se minimicen y se corra con el riesgo de cometer errores en sus procedimientos o que estas se prolonguen.

Según Patricia Benner, su teoría está relacionada con las capacidades y habilidades que el enfermero adquiere desde su formación, y se van perfeccionando a lo largo de su desarrollo profesional, pues la constante práctica y las actitudes que estas obtienen van fortaleciendo sus habilidades, mejorando las técnicas de los procedimientos que realizan dentro de su campo laboral.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes:

Para realizar la presente investigación, se solicitó permiso a la dirección de la Micro Red Chavín, para lo cual nos recomendaron el cumplimiento de los protocolos de ética planteados para su desarrollo, y no se transgredió la integridad de los participantes. La información se recolectó mediante un cuestionario y una guía de observación, que se empleó de manera presencial; en el Servicio de Emergencia y Hospitalización de forma anónima, con el fin de velar por la seguridad del participante. Además, se cumplió con la aplicación de los reglamentos de investigación vigentes de la UNAC; en la conducta ética responsable del investigador, del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

VII. CONCLUSIONES

- Se determinó que existe relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, como se demuestra por el valor de significancia del coeficiente de correlación de Spearman de 0,004.
- Los factores laborales y de conocimiento si afectan en la técnica de venopunción en un 62,9% y el 74,3% respectivamente.
- La técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, es inadecuada en un 62,9%.
- Se identificó que existe relación entre los factores laborales y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, como se demuestra por el valor de significancia del coeficiente de correlación de Spearman de 0,001.
- Se identificó que existe relación entre el factor conocimiento y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, como se demuestra por el valor de significancia del coeficiente de correlación de Spearman de 0,018.

VIII RECOMENDACIONES

Basándonos en los resultados de esta investigación, es esencial hacer las siguientes recomendaciones:

- **A la dirección de la Micro Red:**
 - Coordinar con el responsable de farmacia y logística, para mejorar la adquisición de insumos médicos de laboratorios con garantía, para evitar que los productos que empleen tengan fallas, y en consecuencia se contribuya a la mejora en la calidad de atención al usuario.
 - Coordinar con las autoridades y/o responsables de Mantenimiento para mejorar las áreas críticas del ambiente laboral (infraestructura, equipamiento, etc.), y así lograr el desempeño profesional.
 - Implementar en las áreas involucradas guías de atención actualizada sobre la venopunción, y supervisar su cumplimiento.
- **A la jefatura de enfermería:**
 - Organizar cursos talleres de capacitación en procedimientos invasivos (venopunción) de manera periódica, para ofrecer información científica, fortaleciendo sus habilidades, y generando mayor seguridad al momento de realizar la venopunción.
- **A los profesionales de enfermería:**
 - Participar de manera activa en los cursos talleres que programe la jefatura, para fortalecer sus competencias y habilidades en la técnica de venopunción.

IX REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hermosa Pozo C. Aplicación de la escala diva en accesos vasculares en el servicio de Emergencia Del Hospital San Vicente De Paúl, 2019. [Online]; 2019. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10130/2/06%20ENF%201147%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
2. León Román, C. Revista Cubana de Enfermería, Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". Rev. Cubana Enfermería V.22 N.4 Habana sep.-dic. 2006. [Online]; ISSN 1561-2961. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007
3. García Gonzales, R., Gago Fornells, M. Actualización de conocimientos en terapia intravenosa. Asociación de equipos de terapia intravenosa. Madrid: Tecnos; 2000. [Online]; 2000. Disponible en: https://elenfermerodelpendiente.com/wp-content/uploads/2018/06/terapia_intravenosa1.pdf
4. Meza M. Estrés laboral en profesionales de enfermería: estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. Costa Rica. 2002. [Online]; 2002. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>
5. Rojas Carrión, D. Manejo de la vía venosa periférica por parte del personal de enfermería en los Servicios de Medicina Interna, Gineco Obstetricia, Pediatría y Cirugía del Hial - Ecuador, 2013. [Online]; 2013. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11919/1/TESIS%20FINAL%20PDF.pdf>
6. Mamani Choque, E. Competencias de enfermería en la canalización y manejo de vías periféricas, Unidad de Neonatología de la Clínica Alemana – Bolivia,

2019. [Online]; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28825/TE-1877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Rodríguez Calero, M. Factores de riesgo de dificultad en la canalización venosa periférica en atención hospitalaria. Estudio caso-control - España 2021. [Online]; 2021. Disponible en:
[https://www.google.com/search?q=Rodriguez+C.%2C+\(Espa%C3%B1a%2C2021\)+realiz%C3%B3+la+investigaci%C3%B3n+%E2%80%9Cfactores+de+riesgo+de+dificultad+en+la+canalizaci%C3%B3n+venosa+perif%C3%A9rica+en+la+atenci%C3%B3n+hospitalaria.&aq=Rodriguez+C.%2C+\(Espa%C3%B1a%2C2021\)+realiz%C3%B3+la+investigaci%C3%B3n+%E2%80%9Cfactores+de+riesgo+de+dificultad+en+la+canalizaci%C3%B3n+venosa+perif%C3%A9rica+en+la+atenci%C3%B3n+hospitalaria.&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCDEyMjFqMGo0qAIAAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Rodriguez+C.%2C+(Espa%C3%B1a%2C2021)+realiz%C3%B3+la+investigaci%C3%B3n+%E2%80%9Cfactores+de+riesgo+de+dificultad+en+la+canalizaci%C3%B3n+venosa+perif%C3%A9rica+en+la+atenci%C3%B3n+hospitalaria.&aq=Rodriguez+C.%2C+(Espa%C3%B1a%2C2021)+realiz%C3%B3+la+investigaci%C3%B3n+%E2%80%9Cfactores+de+riesgo+de+dificultad+en+la+canalizaci%C3%B3n+venosa+perif%C3%A9rica+en+la+atenci%C3%B3n+hospitalaria.&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCDEyMjFqMGo0qAIAAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
8. Rojas García, S. Actitudes y prácticas del personal de enfermería en el procedimiento de venopunción con enfoque de la Teoría de Dorotea Orem en un Servicio de Hospital de Alta Complejidad, Colombia 2020. [Online]; 2020. Disponible en:
http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3350/1/Rojas_2020_TG..pdf
9. Cordero Pidio, D. Competencias de los profesionales de enfermería en la inserción del catéter venoso periférico, Servicio Cirugía y Medicina Interna, Hospital Obrero Pando N.º 9, Colombia, 2021. [Online]; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31632/TE-2132.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Condori Valeriano, F. Factores de riesgo de las complicaciones en accesos venosos periféricos, Servicio Médico Quirúrgico. Hospital Municipal Modelo Corea El Alto, 2020. [Para optar el título de Magister Scientiarum en

Enfermería Médico Quirúrgico]; Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29010/TM-1916.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Lima E, Orcon J. Conocimiento y práctica del cuidado de enfermería del acceso venoso periférico en recién nacidos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2019, [Para optar el Título de Segunda Especialidad en: Cuidado Enfermero en Neonatología]. Tacna, Perú: 63 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3930>
12. Mamani Olivares, S. Zavala Vela, C. Determinar los factores laborales y el cuidado en enfermería en el Hospital José Agurto Tello de Chosica en el año 2017, [Para optar el Título de Segunda Especialidad en: Emergencia y Desastres]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/26b226b5-6e16-4d04-8267-783b0c77993a>
13. Pucuhuayla Mamani, R. Sandoval Gonzales, M. Nivel de conocimiento y la aplicación de la técnica de canalización venosa periférica del profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale, Huancayo, 2019. [Online]; 2019. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4226/PUCUHUAYLA%20MAMANI%20Y%20SANDOVAL%20GONZALES_TESIS2DAESP_219.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Gamboa Castillo, R. Barreto Martínez, C. Administración de fármacos por vía periférica y la flebitis en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital de Ventanilla - Lima, 2019. [Online]; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4226/PUCUHU>

AYLA%20MAMANI%20Y%20SANDOVAL%20GONZALES TESIS2DAESP 2
19. pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Mesa Castro, N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería, Hospital Universitario de Canarias. Ene. vol.13 no.3 España, 2019. [Online]; ISSN 1988-348X 2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010
16. Chavez Cateriano, R., Lopez Lopez, E. Clima organizacional y su relación con el desempeño laboral en el Servicio de Enfermería de Hospitalización del Hospital Ventanilla, 2022. [Para optar el grado académico de maestro en Gerencia en Salud] Lima – Perú: Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8139/TESIS%20MAESTRIA%20CHAVEZ%20-%20LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Florián Valladolid, F. Práctica de la enfermera según la teoría principiante a experta del Servicio De Emergencia Del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2018. [para optar título profesional de Licenciado en Enfermería] Chiclayo – Perú, 2018: Universidad Señor de Sipán, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5632/Florian%20Valladolid%20Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Aguilar Idañez, M. Trabajo social: concepto y metodología. Serie: Ensayos, Manuales y Textos Universitarios, Madrid, Paraninfo, 2013, 435 p. [Consultado el 14 Abril 2024]. Disponible en: <https://www.ifbscalidad.eus/es/practicas/exclusion-social/practica/pr-550/#:~:text=Factores%20condicionantes,-Tambi%C3%A9n%20es%20conveniente&text=Se%20trata%20de%20hechos%20C%20acontecimientos,ni%20de%20la%20misma%20manera>

19. Organización Mundial de la Salud. La salud ocupacional, requisitos para el desarrollo. En Revista internacional de desarrollo sanitario. SUIZA 1998; 19, 636-669.
20. Álvarez Sánchez, J. Casas Bardon, S. Nivel de estrés relacionado a factores personales e institucionales de las enfermeras que laboran en el Hospital de Ventanilla, 2017. [Para obtener el grado académico de Maestro en Gerencia en Salud] Perú, 2017, Universidad Nacional Del Callao, 2017. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3027/Alvarez%20Sanchez%20y%20Casas%20Bardon_Posgrado2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Romero S. El portal de la coordinación empresarial.com, Grupo CTAIMA, Febrero 11 – 2015 [Internet]. [Consultado 20 Abril 2024]. Disponible en: <https://www.coordinacionempresarial.com/factores-de-riesgo-laboral/>
22. Augusto V. Ramírez. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. Med. v.70 n.3 Lima sep. 2009. [Online]; ISSN 1025-5583, 2009. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=El%20conocimiento%20es%20el%20acto,la%20evoluci%C3%B3n%20del%20pensamiento%20humano.
23. López K. Prezi. [Online].; 2014 [Consultado 10 Mayo 2024]. Disponible en: [https://prezi.com/ey6raxrsfkop/venas-del-miembro-superior/.](https://prezi.com/ey6raxrsfkop/venas-del-miembro-superior/)
24. Sistema Venoso. [Online].; 2014 [Consultado 10 Mayo 2024]. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/cblazquez/files/2012/01/Sistema-Venoso.pdf>.
25. Juan Tamargo; Rosalía Carrón; Enrique Melgarejo. [Online]; [Consultado 10 Mayo 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1858§ionid>

32. Wikipedia.org. [Online]. Última actualización: 12 de noviembre de 2013 a las 15:27 por Jean-François Pillou. [Consultado el 16/12/2023]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org|1/wiki/Paciente>
33. Zúñiga Huerta, J. Investigación científica en ciencias de la salud. Segunda Edición. Lima: Editorial San Santiago, 2002.
34. Arias Galicia F. Introducción a la técnica de investigación en ciencias de la administración y del comportamiento. 3rd ed. México: Ed. Trillas; 1976.
35. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. 2018; ISBN: 978-1-4562-6096-5: p. 714.

VIII ANEXOS

ANEXO 01

Matriz De Consistencia

“FACTORES CONDICIONANTES Y LA TÉCNICA DE VENOPUNCIÓN DE LOS ENFERMEROS DE LA MICRO RED CHAVIN – ANCASH, 2024”.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>General ¿Cuál es la relación que existe entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024?</p> <p>Específicos 1) ¿Cómo son los factores laborales y de conocimiento de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024? 2) ¿Cómo es la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024? 3) ¿Cuál es la relación que existe entre los factores laborales y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red</p>	<p>General Determinar la relación que existe entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.</p> <p>Específicos 1) Describir los factores laborales y de conocimiento de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024. 2) Describir la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024. 3) Identificar la relación que existe entre los factores laborales y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la micro red</p>	<p>General Existe relación entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.</p> <p>Específicas 1) Los factores laborales y de conocimiento son adecuados en los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024. 2) La técnica de venopunción de los enfermeros es adecuada, de la Micro red Chavín – Ancash, 2024. 3) Existe relación entre los factores laborales y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín –</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores condicionantes</p> <p>Dimensiones: D1 Factores laborales 1. Presión y la exigencia 2. Organizacional 3. Factores ambientales</p> <p>D2 Conocimientos 1. Anatomía 2. Fisiología 3. Catéter periférico 4. Venopunción</p> <p>Variable 2</p> <p>Técnica de venopunción D1 Inserción del catéter intravenoso Generales Específicos</p>	<p>Diseño de investigación Aplicativo, cuantitativo, descriptivo relacional, cohorte transversal y no experimental</p> <p>Método de investigación: Hipotético - deductivo</p> <p>Población y muestra: Población: La presente investigación tuvo como población de estudio a los profesionales que laboran en las áreas de Hospitalización y Emergencia de la Micro red Chavín, que hacen un total de 35 profesionales. La muestra estuvo conformada por la totalidad de los 35 profesionales, ya que la población es pequeña.</p> <p>Técnicas e instrumentos: La Técnica: Para ambas variables fue la encuesta.</p> <p>Instrumento: Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la guía de observación; las mismas que fueron validados por 5 jueces expertos.</p>

Chavín – Ancash, 2024?	Chavín – Ancash, 2024.	Ancash, 2024.		
4 ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la técnica de venopunción de los enfermeros de la micro red Chavín – Ancash, 2024?	4) Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica de venopunción de los enfermeros de la micro red Chavín – Ancash, 2024.	4) Existe relación entre el conocimiento y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín – Ancash, 2024.		

ANEXO Nº 02
INSTRUMENTOS VALIDADOS

Cuestionario A

Introducción:

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre los principales factores condicionantes y la técnica de venopunción que usualmente realiza. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las proposiciones a presentar.

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral le generan fallas en la técnica de venopunción. Para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su criterio, solo puede marcar una alternativa.

Donde:

- 1= Nunca
- 2= A veces
- 3= Siempre

I. Datos generales:

Código: (....) Edad (...) Años de servicio en el área hospitalario (....)
Asistencia a capacitaciones sobre canalización de vía periférica (Si) (No)

II. Datos específicos:

PREGUNTAS / ALTERNATIVAS	N	AV	S
	(1)	(2)	(3)
FACTORES LABORALES			
1. Siempre manejo pacientes estables.	1	2	3
2. Brindar atención a más de dos pacientes en la unidad.	1	2	3
3. Siempre muestro seguridad al realizar la venopunción.	1	2	3
4. Sentirse evaluado durante el procedimiento.	1	2	3
5. Existe relación adecuada con el paciente.	1	2	3
6. Los materiales existentes para la venopunción no son operativos.	1	2	3
7. Registrar datos extensos de manera inmediata.	1	2	3
8. Existe déficit del personal de Enfermería capacitado.	1	2	3
9. Los materiales para la venopunción son restringidos.	1	2	3
10. Realizo actividades asistenciales por necesidades del servicio.	1	2	3
11. Los jefes del establecimiento de salud son autoritarios y agresivos.	1	2	3

12. Recibo indicaciones contradictorias de manera frecuente.	1	2	3
13. Me restringen realizar la venopunción por ser personal nuevo o tener poca habilidad.	1	2	3
14. Estoy expuesta (o) a contraer enfermedades infectocontagiosas por accidentes con material punzocortante.	1	2	3
15. Existen ruidos ambientales que le dificultan la canalización.	1	2	3
16. La iluminación en mi área de trabajo es inadecuada.	1	2	3
CONOCIMIENTO			
17. Se visualiza mejor las venas en los pacientes adultos que en los pacientes pediátricos.	1	2	3
18. El dorso de la mano y el antebrazo son los lugares que más empleo para la canalización de vía periférica.	1	2	3
19. Palpo y aplico masajes para dilatar las venas.	1	2	3
20. En pacientes con deshidratación y shock hipovolémico el retorno venoso es lento.	1	2	3
21. La multipunción no ocasiona hematomas.	1	2	3
22. En la canalización, el catéter lo ubico a un ángulo de 15°.	1	2	3
23. Los números de catéter los selecciono de acuerdo a la edad y condición de salud del paciente.	1	2	3
24. Siempre coloco el bisel de la aguja hacia arriba.	1	2	3
25. Al ver retorno venoso se retrae la guía metálica, y se ingresa solamente el plástico del catéter para evitar la extravasación.	1	2	3
26. Aplico torniquete para mejor visualización de las venas, empleando ligadura de acuerdo a la edad y zona más cercana al lugar de punción.	1	2	3

MUCHAS GRACIAS.

Guía de Observación del nivel de la Técnica de Venopunción

I. Datos generales:

Código: ----- Servicio: -----Años de servicio en el área hospitalario: (....)

Asistencia a capacitaciones sobre canalización de vía periférica (Si) (No)

II. Datos específicos:

	ASPECTOS A OBSERVAR	Si (1)	No (2)	OBSERVACIÓN
	INSERCIÓN DEL CATÉTER INTRAVENOSO:			
1.	Informa al paciente sobre la venopunción.	1	2	
2.	Provee privacidad			
3.	Prevee iluminación.	1	2	
4.	Emplea la posición adecuada para realizar la venopunción.	1	2	
5.	Prepara los materiales completos y en el orden secuencial de su uso, en un lugar accesible (mesa de mayo o riñonera).	1	2	
6.	Instala la solución con equipo de venoclisis permeabilizado, en el soporte.	1	2	
7.	Prepara las torundas de algodón, con alcohol y seco.	1	2	
8.	Abre el paquete del catéter según la edad y condición del paciente.	1	2	
9.	Prepara el esparadrapo para la fijación del catéter.	1	2	
10.	Prepara la jeringa con solución para comprobar permeabilidad	1	2	
11.	Inmoviliza al paciente si es que lo requiere o amerita.	1	2	
12.	Selecciona la vena según la edad y condición del paciente.	1	2	
13.	Prevee de un rodete de tela para favorecer la venopunción.	1	2	
14.	Aplica torniquete	1	2	
15.	Aplica masajes para dilatar la vena	1	2	
16.	Palpa la vena.	1	2	
17.	Realiza la asepsia en lugar de punción.	1	2	
18.	Sostiene la mano o brazo del paciente con la mano libre.	1	2	
19.	utiliza el pulgar de la mano dominante para mantener templada la piel y fijar la vena.	1	2	
20.	Introduce el catéter con el bisel hacia arriba.	1	2	
21.	Baja el catéter hasta que se encuentra paralela a la piel, y avanza hasta perforar la vena según los ángulos.	1	2	
22.	Verifica el retorno venoso.	1	2	
23.	Libera torniquete.	1	2	
24.	Fija el catéter con el esparadrapo	1	2	
25.	Realiza la unión del catéter con el equipo de flujo de la solución a emplear con el paciente	1	2	

Muchas Gracias

ANEXO N° 03

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION NO EXPERIMENTAL

Institución:

Universidad Nacional del Callao

Investigadora:

Ramírez Tuya, Eyedoll Haiross

Título del estudio:

Propósito del estudio:

Estamos invitando a usted a participar en este estudio desarrollado por las estudiantes del programa de segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, cuyo propósito es: Determinar la relación que existe entre los factores condicionantes y la técnica de venopunción de los Enfermeros de la Micro red Chavín - Ancash – 2024.

Procedimientos:

Si Usted desea participar en este estudio realizará lo siguiente:

- ✓ Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- ✓ Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- ✓ Firmar el consentimiento informado

La entrevista /encuesta puede demorar de unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Ud. de forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Ninguno,

Beneficios:

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse en cualquier momento, o no participara en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude preguntar al personal de estudio.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

DNI:

Nombre participante:

ANEXO N° 04

Base De Datos

Cuestionario de la variable 01 Factores Condicionantes:

VARIABLE 1																										
DIMENSION 01													DIMENSION 02													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
P1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
P2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
P5	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
P6	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
P7	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
P8	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2
P9	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P10	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P11	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
P12	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
P13	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
P14	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P15	3	1	3	3	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
P16	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2
P17	2	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3

P18	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
P19	3	3	3	1	3	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2
P20	3	3	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
P21	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
P22	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3
P23	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P24	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
P25	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P26	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3
P27	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3
P28	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2
P29	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3
P30	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3
P31	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
P32	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P33	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3
P34	2	3	2	2	3	1	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
P35	1	2	3	3	3	1	2	2	1	3	2	2	1	2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2

Guía de observación de la variable 2 Técnica de Venopunción

VARIABLE 02																									
DIMENSION 01																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
P1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P4	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
P5	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
P6	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
P7	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
P8	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
P9	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P10	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P11	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P12	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P13	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
P14	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P15	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
P16	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P17	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P18	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P19	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2

P20	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
P21	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
P22	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P23	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P24	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P26	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P27	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P28	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
P29	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P30	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P31	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P33	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
P35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

ANEXO N° 05

Otros: Resultados generales

Tabla N° 5.1

Distribución de frecuencias de los datos generales de enfermeros de la micro red Chavín – Ancash, 2024.

Datos generales		n	%
Edad	<40 años	19	54,3
	>=41 años	16	45,7
	Total	35	100,0
Años de servicio en hospitalización	<10 años	21	60,0
	>=10 años	14	40,0
	Total	35	100,0
Asistencia a capacitaciones sobre canalización de vía periférica	No	6	17,1
	Si	29	82,9
	Total	35	100,0
Área	Emergencia	27	77,1
	Hospitalización	8	22,9
	Total	35	100,0

FUENTE: Elaboración propia por la investigadora.

En la tabla se aprecia que la distribución de frecuencias de los datos generales de los enfermeros de la micro red Chavín - Ancash en el periodo 2024, en lo referente a edad, el 54,3% (19) tienen edades menores a 40 años en comparación al 45,7% (16) que son mayor o igual que 41 años. En cuanto a los años de servicio de hospitalización, el 60,0% (21) tiene menos de 10 años en comparación al 40% (14) que tienen más de 10 años de tiempo de servicio en dicha área. Igualmente, en la asistencia a capacitaciones sobre canalización de vía periférica, el 82,9% (29) responden afirmativamente, en comparación al 17,1% (6) que no participaron. Finalmente, en cuanto al área laboral actual, el 77,1% (27) trabajan en Emergencia en comparación al 22,9% (8) que se desempeñan en Hospitalización.

ANEXO N° 06

Pruebas de validez

6.1 Validez interna: Confiabilidad

<u>Confiabilidad V1</u>		RANGOS	MAGNITUDES
		0,81 - 1,00	MUY ALTA
Alfa de Crombach	0.96	0,61 - 0,80	ALTA
	0.96	0,41 - 0,60	MODERADA
Confiabilidad muy alto		0,21 - 0,40	BAJA
		0,01 - 0,20	MUY BAJA

Confiabilidad V2		RANGOS	MAGNITUDES
		0,81 - 1,00	MUY ALTA
Alfa de Crombach	0.93	0,61 - 0,80	ALTA
	0.93	0,41 - 0,60	MODERADA
Confiabilidad muy alto		0,21 - 0,40	BAJA
		0,01 - 0,20	MUY BAJA

6.2 Validez externa: Prueba binomial

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	255	Probabilidad
1	1	1	1	1	1	5	0.03
2	1	1	1	1	1	5	0.03
3	1	1	1	1	1	5	0.03
4	1	1	1	1	1	5	0.03
5	1	1	1	1	1	5	0.03
6	1	1	1	1	1	5	0.03
7	1	1	1	1	1	5	0.03
8	1	1	1	1	1	5	0.03
9	1	1	1	1	1	5	0.03
10	1	1	1	1	1	5	0.03
11	1	1	1	1	1	5	0.03
12	1	1	1	1	1	5	0.03
13	1	1	1	1	1	5	0.03
14	1	1	1	1	1	5	0.03
15	1	1	1	1	1	5	0.03
16	1	1	1	1	1	5	0.03
17	1	1	1	1	1	5	0.03
18	1	1	1	1	1	5	0.03
19	1	1	1	1	1	5	0.03
20	1	1	1	1	1	5	0.03
21	1	1	1	1	1	5	0.03
22	1	1	1	1	1	5	0.03
23	1	1	1	1	1	5	0.03
24	1	1	1	1	1	5	0.03
25	1	1	1	1	1	5	0.03
26	1	1	1	1	1	5	0.03
27	1	1	1	1	1	5	0.03
28	1	1	1	1	1	5	0.03
29	1	1	1	1	1	5	0.03
30	1	1	1	1	1	5	0.03
31	1	1	1	1	1	5	0.03
32	1	1	1	1	1	5	0.03
33	1	1	1	1	1	5	0.03
34	1	1	1	1	1	5	0.03
35	1	1	1	1	1	5	0.03
36	1	1	1	1	1	5	0.03
37	1	1	1	1	1	5	0.03
38	1	1	1	1	1	5	0.03
39	1	1	1	1	1	5	0.03
40	1	1	1	1	1	5	0.03
41	1	1	1	1	1	5	0.03
42	1	1	1	1	1	5	0.03
43	1	1	1	1	1	5	0.03
44	1	1	1	1	1	5	0.03
45	1	1	1	1	1	5	0.03
46	1	1	1	1	1	5	0.03
47	1	1	1	1	1	5	0.03
48	1	1	1	1	1	5	0.03
49	1	1	1	1	1	5	0.03
50	1	1	1	1	1	5	0.03
51	1	1	1	1	1	5	0.03

0.05

Significancia

1	SI
0	NO
Resultado	
2/51=0.039	

2

ANEXO N° 07

Autorización para recopilación de información

MEMORANDUM N° 42 -2024-RA-DIRES-RSCS-MRCH/J

ASUNTO: Autorización de proyecto de Investigación.

A : Jefa del servicio de enfermería

Fecha : CHAVIN, 20 de mayo de 2024

Por el presente se hace de su conocimiento que la Dirección, **Autoriza** la aplicación del instrumento de recolección de datos para obtener el título de segunda especialidad en enfermería en Emergencias y Desastres, cuyo proyecto de investigación "Factores condicionantes y la técnica de venopunción de los enfermeros de la Micro Red Chavin-Ancash, 2024".

Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a Ramirez Tuya Eyedoll Haiross, para la aplicación de instrumento de recolección de datos en el servicio a su cargo.

ATENTAMENTE



cc serv Enfer
cc Sec Direc