

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERIA CON MENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS – ADULTO**

**Conocimientos y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del
catéter venoso central, Hospital EsSalud, 2023**

Línea de investigación
Enfermería y Gestión en Salud

Autora
Villanueva Chávez Noemi

Jurado Evaluador:

Presidente: Moya Vega Victoria Graciela.

Secretario: Castillo Rivera Cecilia Evelyn.

Vocal: Rodriguez Anhuaman Bridigeth Edith.

Asesora
Carrera Abanto Marabet Soledad

<https://orcid.org/0000-0002-7556-4842>

TRUJILLO – PERÚ – 2024

Fecha de sustentación: 2024/12/03.

Conocimientos y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, Hospital EsSalud, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	3%
4	campusvygon.com Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repo.uajms.edu.bo Fuente de Internet	1%



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Marabet Soledad Carrera Abanto, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Cuidados Intensivos Adulto, de la Universidad Privada Antenor Orrego, Asesora de la tesis titulada: “Conocimientos y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, Hospital EsSalud, 2023”, autora Villanueva Chávez Noemi, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 19%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 10 de diciembre del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Trujillo, 10 de diciembre del 2024



Carrera Abanto, Marabet Soledad

DNI N°: 43560543

<https://orcid.org/0000-0002-7556-4842>



Villanueva Chávez, Noemi

DNI N°: 41036078

DEDICATORIA

A Dios por darme la salud y la vida,
Y por ser mi fortaleza para salir
Adelante a pesar de las adversidades.

A mis hijos, a mi padre porque ellos son el
motor que me impulsa cada día, gracias al
apoyo incondicional puedo alcanzar cada una
de mis metas trazadas.

Noemi.

AGRADECIMIENTO.

A la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO gracias a esta casa de estudios y a través de sus profesores de alta calidad y con mucha sapiencia supieron acrecentar nuestros conocimientos y capacidades para nuestra formación en esta especialidad, de manera que al egresar estemos listos para servir a nuestra sociedad.

A mi asesora, Ms. Marabet Soledad Carrera Abanto, gracias por su apoyo constante, ya que gracias a usted hemos podido terminar satisfactoriamente esta tesis, con sus conocimientos ha sabido orientarnos para llevar a cabo la investigación.

Noemi.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del enfermero de áreas críticas en el cuidado del catéter venoso central en un Hospital EsSalud, 2023. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional de corte transversal, utilizando una muestra de 40 enfermeros. Para la recolección de datos, se aplicaron dos instrumentos a través de entrevistas y observación directa de las prácticas. Los resultados mostraron que el 80% de los enfermeros posee un alto nivel de conocimientos sobre el cuidado del catéter venoso central, mientras que el 20% presenta conocimientos deficientes. En cuanto a las prácticas, el 90% demostró un buen manejo en el cuidado del catéter venoso central, mientras que el 10% que mostró deficiencias. El análisis estadístico reveló una relación positiva significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas, con un coeficiente de correlación de 0,425 y un valor p de 0,005, confirmando la hipótesis de investigación y destacando la importancia de la capacitación continua para mejorar las prácticas clínicas.

Palabras Clave: Conocimiento, Prácticas, Catéter Venoso Central y Enfermería

ABSTRAC

The main objective of this research study was to determine the relationship between the level of knowledge and practices of critical care nurses regarding the management of central venous catheters in a Hospital EsSalud. A cross-sectional, quantitative, descriptive, and correlational study was conducted using a sample of 40 nurses. Data were collected using two instruments through interviews and direct observation of practices. The results showed that 80% of the nurses have a high level of knowledge about central venous catheter care, while 20% have deficient knowledge. Regarding practices, 90% demonstrated good management of the catheter, in contrast to 10% who showed deficiencies. Statistical analysis revealed a significant positive relationship between the level of knowledge and practices, with a correlation coefficient of 0.425 and a p-value of 0.005, confirming the research hypothesis and highlighting the importance of continuous training to improve clinical practices.

Key words: Knowledge, Practices, Central venous catheter, and Nurse

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO

En cumplimiento de las disposiciones del reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, tengo el grato honor de presentar a vuestra disposición y criterio la presente investigación titulada: “Conocimientos y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, Hospital EsSalud, 2023”; el cual tuvo por finalidad la obtención del título de segunda especialidad profesional de Enfermería con mención en Cuidados Intensivos.

Cabe resaltar que este trabajo es producto de la perseverancia, esfuerzo y dedicación, guiado por las precisas orientaciones de nuestra asesora, sin sus aportes no se habría logrado terminar esta investigación con éxito, gracias infinitas a ella.

Por lo expuesto, señores miembros del Jurado, pongo a disposición el presente informe de esta investigación para su respectivo análisis y evaluación, no sin antes agradecer vuestra gentil atención al mismo.

Lic. Enf. Villanueva Chávez Noemi

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
PRESENTACION DEL JURADO	vi
INDICE DE CONTENIDOS	vii
INDICE DE TABLAS	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Problema de investigación.....	1
1.2 Objetivos.....	3
1.3 Justificación de la investigación.....	4
II. MARCO REFERENCIAL.....	6
2.1 Marco teórico.....	6
2.2 Antecedentes del estudio.....	13
2.3 Marco conceptual.....	15
2.4 Hipótesis.....	17
2.5 Variables e indicadores.....	17
III. METODOLOGÍA.....	19
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
Referencias Bibliográficas.....	36
ANEXOS.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla IV 1. Nivel de conocimientos sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas de un Hospital EsSalud.	23
Tabla IV 2. Nivel de prácticas sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas en un Hospital EsSalud.....	23
Tabla IV 3. Nivel de conocimiento y nivel de prácticas sobre el cuidado de catéter venoso central.....	24
Tabla IV 4. Docimasia de hipótesis.....	25

I. INTRODUCCIÓN.

1.1 Problema de investigación.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), es importante utilizar el catéter venoso central (CVC) en pacientes que están hospitalizados, especialmente en áreas críticas, ya que facilita la administración de medicamentos con pH y osmolaridad alta. Sin embargo, el uso de este dispositivo puede dar lugar a complicaciones desde su inserción hasta su mantenimiento. En Europa, las infecciones asociadas al CVC afectan entre el 5 por ciento y el 10 por ciento de pacientes hospitalizados, por otro lado, en África, el porcentaje que supera es el 40 por ciento, lo que prolonga las estadías hospitalarias y por ende la vida de los pacientes podría estar en riesgo.

Según un informe del Ministerio de Salud (2) indica que alrededor de 1.2 millones de CVC fueron colocados en Chile durante el año 2021, tanto en adultos como en niños. La mayoría de los casos de infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociadas al CVC ocurren en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). A nivel mundial, las tasas reportadas de ITS-CVC varían entre 1.44 y 20.9 por cada 1000 días con CVC; en Chile, los reportes acumulados en el año 2021 fueron de 3.14 por cada 1000 días con CVC. Algunos de los agentes más comunes que causan ITS-CVC son *Staphylococcus epidermidis* (20.56%), *Staphylococcus aureus* (16.28%), *Klebsiella pneumoniae* (15.79%) y *Pseudomonas aeruginosa* (10.36%).

En el 2020, a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, señala que las infecciones asociadas a la atención de salud (IAS) (3) se refieren a una reacción adversa local o sistémica por la presencia de un agente infeccioso o sus toxinas, que puede adquirir un paciente durante su atención, y que el paciente no tenía esta infección al momento de su ingreso o quizás lo obtuvo antes de ingresar al establecimiento de salud y no se dieron cuenta o no presentaba molestias. En Perú, la tasa de

infección producida por el CVC en la UCI adulto fue del 1.39% en el año 2019 y aumentó al 2.20% en el año 2020.

Asimismo, en el Hospital Cayetano Heredia, a través de la oficina de epidemiología y salud ambiental, se implementó el plan de vigilancia de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), en 2021, con el objetivo de reducir la incidencia y la morbimortalidad asociadas a estas infecciones en pacientes hospitalizados en áreas críticas. Se observó un aumento en la densidad de incidencia de la bacteriemia asociada al CVC, con una tasa del 7.35% en el año 2019 y un incremento al 9.92% en el año 2020, lo que indica que el CVC es uno de los principales factores que contribuye a las IAAS debido a prácticas inadecuadas de manipulación por parte del personal de salud (4).

Por otro lado. La Red La Libertad de EsSalud, a través de la oficina de inteligencia sanitaria en el año 2022, evaluó la prevalencia puntual (PP) de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS). El diseño del estudio fue descriptivo de corte transversal, y se llevó a cabo en 9 hospitales de diferentes niveles de atención (6 hospitales de nivel I, 1 hospital de nivel II y 2 hospitales de nivel III). De los 539 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, se detectaron 37 infecciones, lo que representa una tasa de prevalencia de IAAS del 6.86%. Se observó que los hospitales de nivel III presentaron un mayor porcentaje de infecciones durante el estudio de prevalencia. A nivel de red, el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta tuvo el mayor índice de ocupación, seguido por el Hospital Especializado Víctor Lazarte y el Hospital II Chocope (5).

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), especialmente las que son relacionadas con el catéter venoso central, representan un problema de Salud Pública debido a su impacto en la morbilidad y mortalidad en los establecimientos de salud. Una mala gestión de estas infecciones puede llevar a complicaciones graves, como sepsis asociadas al uso de CVC, además de aumentar los costos de atención. Según las estadísticas, la

estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en un establecimiento de EsSalud puede alcanzar aproximadamente s/1300 por día. Los principales factores de riesgo para adquirir estas infecciones están relacionados con las condiciones individuales de los pacientes y sus patologías (6).

Dada la importancia de abordar estos problemas de salud, el nivel de conocimiento y habilidades del profesional de enfermería es crucial. La profesión de enfermería se centra en el cuidado del ser humano y está en constante adaptación debido a la naturaleza dinámica y cambiante de los pacientes. Los cuidados humanos son universales, aunque varían en su expresión, procesos y patrones entre diferentes culturas. Por lo tanto, el conocimiento de estos factores es esencial para comprender, organizar y analizar los datos del paciente, tomar decisiones en cuanto a las intervenciones de enfermería, planificar el cuidado y evaluar los resultados (7).

Formulación del problema.

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas del cuidado del Catéter Venoso Central en enfermeros de áreas críticas de un Hospital EsSalud, 2023?

1.2 Objetivos.

Objetivo general.

- Determinar si hay relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central” en un Hospital EsSalud, 2023.

Objetivos específicos.

- Identificar el nivel de conocimientos sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas de un Hospital EsSalud, 2023
- Conocer el nivel de prácticas sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas en un Hospital EsSalud, 2023.

1.3 Justificación de la investigación.

El catéter venoso central (CVC) es fundamental el manejo de pacientes en áreas críticas, pero su uso implica riesgos significativos, como infecciones relacionadas con el catéter (IRC), que pueden aumentar la morbilidad, la mortalidad y los costos hospitalarios. Este estudio es relevante porque busca identificar posibles deficiencias o brechas en el nivel de conocimientos y prácticas de los enfermeros, lo cual puede influir directamente en la seguridad del paciente.

Desde el punto de vista teórico, en el campo de la enfermería y las áreas críticas, existen diversos estudios sobre la prevención de infecciones relacionadas con los CVC. Sin embargo, existe una brecha en la literatura respecto al vínculo entre los conocimientos teóricos y la práctica clínica efectiva de los enfermeros en áreas críticas. Este estudio busca contribuir al cuerpo teórico existente, proporcionando evidencia empírica que permita una mayor comprensión de cómo los conocimientos se traducen en la práctica y cómo las intervenciones educativas pueden influir en la calidad del cuidado. Además, aportará información relevante para diseñar futuras guías o protocolos de manejo del CVC en áreas críticas

Metodológicamente, se utilizó instrumentos cuantitativos validados por especialistas en unidades críticas, así como técnicas de investigación para recabar la información necesaria sobre el nivel de conocimiento del personal

de enfermería en el manejo y cuidado del catéter venoso central a fin de prevenir complicaciones.

A nivel práctico, la investigación permitió identificar las principales deficiencias en los cuidados del catéter venoso central en pacientes por quienes están encargado de sus cuidado y manipulación durante su labor diaria. Esto para contar con evidencias que sustenten la aplicación de estrategias que permitan mejorar el cuidado y protección del paciente.

Desde lo social, se buscó que el principal beneficiado sea los pacientes que en situación de salud crítica requieran del uso de un dispositivo invasivo para mejorar la administración de su cuidado, este no se convierta en motivo de aumento de estancia hospitalarias por complicaciones asociadas a su cuidado.

II. MARCO REFERENCIAL.

2.1 Marco teórico.

El conocimiento implica obtener información valiosa a través del proceso de enseñanza-aprendizaje y la adquisición de saberes. El conocimiento puede entenderse de diferentes maneras, generalmente se refiere a la información obtenida sobre un tema en particular. De manera más específica, el conocimiento abarca una serie de destrezas adquiridas durante la formación profesional y habilidades mentales para procesar la información guardada, para usarla en momento necesario para resolver problemas y guiar su comportamiento (8).

Mario Bunge (9) distingue dos tipos de ciencias: las ciencias formales y las ciencias fácticas. Las ciencias formales se basan en saberes racionales, sistemáticos y verificables, y no se aplican directamente a la realidad cotidiana, sino que se emplean en demostrar o probar teorías. Por otro lado, las ciencias fácticas verifican hipótesis que, en su mayoría, son provisionales y temporales. El conocimiento humano se ha clasificado en diferentes categorías, aprendizaje empírico y científico. El conocimiento científico va más allá de los hechos, ya que los descarta, produce nuevos hechos y los explica, y la investigación científica es especializada debido al enfoque analítico de los problemas.

Según Kant (10), el conocimiento es trascendental y se estructura a través de principios a priori impuestos por el sujeto, que ordenan las experiencias provenientes de los sentidos. Los fenómenos son el resultado de la intervención del entendimiento humano, también distingue entre el conocimiento científico, que se obtiene durante la experiencia pedagógica y el empírico que se desarrolla durante experiencias vividas. El conocimiento se compone saberes acumulados durante un proceso y tiempo determinado.

El conocimiento comprende dimensiones sobre el cuidado del CVC, está el mantenimiento, que incluye medidas de bioseguridad para prevenir complicaciones por infecciones. Estas medidas incluyen la higiene de manos como medida preventiva, para ello existe cinco momentos establecidos para realizarlos, el uso de guantes y gasas estériles, la limpieza con clorhexidina y el uso de campos estériles para proteger el CVC, además de manipular lo menos posible (11).

El conocimiento en enfermería proporciona una base de conceptos y teorías que estimulan el pensamiento creativo, guían la enseñanza y la investigación, y permiten generar nuevos conocimientos. En el caso del cuidado del CVC, el conocimiento de la enfermera se basa en desarrollar destrezas y habilidades adquiridas a través de su formación y experiencia en el manejo de procedimientos que afectan directamente el torrente sanguíneo. Esta experiencia en el cuidado les permite a las enfermeras brindar una atención de calidad y contribuir al bienestar y recuperación de los pacientes, incluso en situaciones en las que la recuperación completa no es posible, asegurándoles una muerte digna (12).

El profesional de enfermería debe poseer un conocimiento sólido respecto al cuidado del catéter venoso central, que incluye la correcta inserción del mismo y el dominio de la asepsia y las técnicas necesarias para su cuidado. Además, se recomienda una evaluación diaria del CVC inspeccionando y registrando diariamente la condición del mismo (13).

Según la teoría de Florence Nightingale (14), considerada pionera en la disciplina de la enfermería, sus ideales hicieron hincapié en las ciencias básicas, utilizando el conocimiento matemático y las estadísticas para medir el impacto del cuidado al paciente y diseñar hospitales con enfoque sanitario adecuado. Su teoría postula el cuidado de enfermería como un modo de mantener la salud de las personas, incluyendo la prevención de infecciones y complicaciones mediante medidas de salubridad que hoy conocemos como medidas de bioseguridad, especialmente relevantes en la realización de

procedimientos invasivos para evitar infecciones bacterianas y mejorar la salud del paciente

Tomando en cuenta las teorías mencionadas, es evidente que la enfermera(o) desempeña un papel fundamental en el cuidado de pacientes con procedimientos invasivos, como el catéter venoso central (CVC). Mediante el conocimiento científico y su aplicación, siguen protocolos precisos de inserción y mantenimiento del CVC para prevenir complicaciones asociadas y garantizar resultados óptimos en la intervención. La enfermera(o) es responsable de manipular el CVC, administrar medicamentos y realizar curaciones adecuadas, estando atentos a cualquier signo de alarma, especialmente aquellos que puedan indicar infecciones en el dispositivo (15).

Antes de colocar el catéter venoso central, se llevan a cabo cuidados esenciales, como explicar al paciente el procedimiento, responder sus preguntas si se encuentra consciente, obtener la firma de consentimiento informado, y en caso de que el paciente no pueda firmar, un familiar directo puede hacerlo en su nombre. Se supervisan las pautas de bioseguridad y se proporcionan los materiales necesarios para la colocación del CVC. Una vez colocado, se verifica su posición mediante radiografía torácica, se conectan y distribuyen los lúmenes según el protocolo, y las vías no utilizadas se claman. Además, se realiza una vigilancia constante del retorno venoso, la permeabilidad y los signos vitales del paciente, registrando la fecha de inserción y llevando un seguimiento adecuado (16).

El catéter venoso central (CVC) es una herramienta esencial para acceder al torrente sanguíneo de manera centralizada, permite la administración de medicamentos, fluidos y monitoreo hemodinámico. Su elección depende de varios factores, incluyendo la indicación y la anatomía del paciente. En la actualidad, se utilizan diversas técnicas, y en algunos casos, se auxilian de herramientas como la ecografía para minimizar las complicaciones relacionadas con su colocación (17).

En entornos hospitalarios críticos, como la unidad de cuidados intensivos (UCI), CVC es de vital importancia para priorizar el mantenimiento y monitorización oportuna. Su inserción varía según la anatomía del paciente y puede realizarse en venas de la extremidad superior, femoral, yugular y subclavia (18).

Además del cuidado del catéter mismo, los pacientes portadores de CVC deben recibir una atención especializada en el cuidado de la piel, sobre todo en el lugar de inserción. La piel actúa como una barrera protectora, y es especialmente importante en pacientes desnutridos o con piel sensible, para evitar lesiones cutáneas. La limpieza adecuada alrededor del catéter es esencial para prevenir infecciones bacterianas que podrían complicar la salud del paciente (19).

El catéter venoso central (CVC) es un método invasivo altamente efectivo para la administración de soluciones especiales cuando la vía de administración periférica no es una opción debido a su potencial daño. Soluciones como quimioterapia, nutrición parenteral, y soluciones hipertónicas se administran a través de CVC, y su elección depende de las necesidades específicas del paciente (20).

La constante valoración del profesional de enfermería es crucial para detectar cualquier signo de alarma que indique complicaciones en el paciente portador del CVC. Esto incluye observar el punto de inserción, el color de la piel, la presencia de secreción purulenta, signos de inflamación, fiebre, dolor y cambios en la frecuencia cardíaca (21).

Asimismo, es responsabilidad de la enfermera(o) verificar el apósito que cubre al CVC, porque debe permanecer siempre limpio y seco de no ser así será el profesional de enfermería de turno quien tome la decisión de cambiar dicho apósito, es esencial evitar la aplicación de cremas en la zona del CVC debido al alto riesgo de infecciones bacterianas. La enfermera(o) debe asegurarse de que el CVC esté fijado y sin dobleces, para prevenir

complicaciones como interrupción del tratamiento, la administración del medicamento o la posibilidad de que el paciente se retire el catéter (22).

Para brindar el cuidado adecuado al paciente, los profesionales de enfermería deben mantenerse constantemente capacitados y contar con conocimientos científicos sólidos sobre el ser humano, su entorno y las interacciones. Esto implica utilizar un razonamiento adecuado, basado en valores éticos y una firme vocación de servicio. Además, deben desarrollar competencias y destrezas que guíen sus acciones, fundamentadas en normas y principios (23).

La prevención de infecciones en pacientes con CVC es esencial para la enfermera(o). Para ello, es necesario conocer y seguir rigurosamente los protocolos de cuidado, tanto antes como durante la colocación del CVC. En el caso que el paciente pueda tomar decisiones, se le solicitará que firme el consentimiento informado, y si no puede hacerlo, un familiar directo lo hará en su nombre (24).

La colocación del CVC lo realiza el médico con el apoyo del personal de enfermería, deben utilizar equipo de protección personal, como gorro, mascarilla, mandil y guantes quirúrgicos, previo al lavado de manos. Todos los materiales utilizados deben ser estériles, incluidos los campos para la mesa y para el paciente. Después de la colocación, la enfermera(o) será responsable de realizar la curación, utilizando guantes quirúrgicos y clorhexidina al 2% de uso tópico. Luego, se cubre el sitio con un apósito transparente y se conecta una llave de tres vías en las ramas del CVC para la administración de medicamentos. Finalmente, se cubre con un apósito estéril, se coloca la fecha de curación y se descarta el material utilizado de manera adecuada. Posteriormente, se retiran los guantes y se realiza el lavado de manos clínico (24).

Conocer sobre las contraindicaciones para la inserción del CVC, que pueden ser: infección del sitio de venopunción, trombosis del vaso a puncionar, coagulopatías, limitaciones anatómicas (obesidad mórbida), sitio de

quemaduras. También tener en cuenta las complicaciones que puede ocasionar la inserción de este dispositivo porque podrían ser desde problemas menores hasta situaciones potencialmente mortales dentro de ellas se considera; complicaciones inmediatas: inserción incorrecta del catéter, neumotórax, hemorragia, arritmias cardíacas, daño de estructuras vecinas, lesión miocárdica y complicaciones tardías dentro de ellas están: infección relacionada al catéter, estenosis venosa, trombosis, migración de la punta del CVC (25).

Por lo tanto, para prevenir alguna complicación y/o infecciones relacionadas con el CVC es importante seguir el protocolo desde la colocación, durante el mantenimiento y luego de retirarlo. La enfermera(o) debe tener en cuenta lo siguiente: previo a la colocación o manipulación del CVC realizarse un correcto lavado de manos utilizando agua y clorhexidina al 2%, para la limpieza de la piel se utiliza de preferencia clorhexidina al 2% y alcohol al 70%, hacer uso de las barreras protectoras (gorro, mascarilla, bata estéril, guantes estériles, campos estériles), valorar la vena de acceso de preferencia la subclavia, seguido de la yugular, luego la femoral; después de la colocación verificar a través de un estudio por imágenes la correcta colocación del CVC. Para el mantenimiento reducir al mínimo imprescindible la manipulación de conexiones y limpiar los puntos de inyección del catéter con alcohol isopropílico al 70% antes de acceder con ellos al sistema venoso (26).

Seguir los protocolos estandarizados para el óptimo cuidado del CVC desde la inserción, mantenimiento y retiro: Colocar en posición adecuada y cómoda del paciente (posición supina o de Trendelenburg si se va a insertar en la vena yugular o subclavia), realizar lavado de manos clínico con agua y jabón, determinar la vena a insertar el catéter y los lúmenes a emplearse según el manejo del paciente, realizar asepsia del área de inserción del catéter con clorhexidina 4% alcohol, dejando actuar de 2 a 3 minutos (27).

Colocar campos estériles, Administrar anestésico local, ubicar vena por técnica de Seldinger, clampar las entradas de los lúmenes que no se usan

durante la inserción (para evitar embolia gaseosa), proceder a la inserción del catéter a través de guía, retirar guía metálica y fijar catéter con un punto de sutura a la piel, aspirar sangre de cada lumen, proceder a la limpieza estéril del punto de punción con alcohol, Colocar gasa estéril sobre la inserción y cubrir con apósito transparente, registrar el procedimiento, solicitar control radiológico, comprobar la ubicación del catéter, verificando que no hubo complicaciones relacionadas con la punción y autorizar la utilización del mismo, comprobar reflujo de sangre hacia el catéter descendiendo el frasco de la infusión por debajo del sitio de la punción venosa (27).

Luego de la colocación del CVC tener en cuenta lo siguiente: Observar al paciente posibles signos de neumotórax hasta que se interprete la radiografía de tórax, Control: Presión arterial, FC, temperatura, frecuencia respiratoria, auscultación de los sonidos respiratorios, mantener un sistema cerrado, mantener el sistema libre de aire, valoración regular de cada luz a fin de comprobar su permeabilidad, lavar también cada luz con suero fisiológico después de extraer una muestra sanguínea, inspeccionar la zona de inserción del catéter en busca de enrojecimiento, sensibilidad, drenaje, edema, cambiar el apósito cada día si non de gasa y cada 5 días si son apósitos transparentes salvo si el apósito se encuentra sucio húmedo o despegado (28).

cambiar los tapones y equipo intravenoso cada 48h o de acuerdo a los protocolos del hospital, mantener una técnica estéril durante todos los cuidados del catéter, limpiar la piel alrededor de la zona de inserción con primero con alcohol al 70% luego con povidona yodada o clorhexidina al 2%, aplicar un apósito oclusivo estéril, fijar el equipo a la piel para evitar que se ejerza presión sobre el catéter; al extraer el catéter, remitir la punta al laboratorio para su cultivo (en caso se sospeche infección por catéter venoso central), registrar todos los procedimientos y observaciones (28).

Tener en cuenta que los apósitos son un elemento esencial para contribuir a mantener limpios y secos los CVC y su sitio de inserción. Los apósitos más utilizados están compuestos por una película de poliuretano transparente

adherente que nos permite una inspección constante del sitio para identificar infección local, daño por presión u otras complicaciones visibles en el sitio de inserción sin necesidad de cambiar el apósito. Los apósitos no deben cambiarse todos los días a menos que estén sueltos o sucios. Las recomendaciones actuales son cambiar el apósito de gasa cada dos días y el apósito transparente semipermeable cada siete días a menos que esté sucio o suelto. Si el paciente está diaforético, sangra o supura en el lugar de la inserción, se debe usar un vendaje hasta que se resuelva el problema (29).

Para evitar la infección y posibles complicaciones asociadas con el CVC también es importante prestar atención al sistema infusión y los accesorios que lo integran: para la manipulación de equipos, conexiones llaves y bioconectores efectuar un lavado de manos y utilizar guantes limpios, se utilizarán el mínimo número de llaves de tres vías posible y las luces libres siempre deberán estar protegidas por su correspondiente tapón, utilizar una única luz de tres vías para colocar un bioconector por donde administraremos bolus y soluciones discontinuas, identificar los sistemas de suero cuando se realiza el cambio del mismo, siempre que se cambie un catéter se cambiarán también todos los equipos de perfusión, alargaderas y otros accesorios, designar una luz exclusiva para la nutrición parenteral, cambiar los equipos de nutrición parenteral y otras emulsiones lipídicas cada 12 – 24 horas (30).

2.2 Antecedentes del estudio.

A nivel internacional, un estudio realizado por Yucra VC. (31) en el 2019, en Bolivia sobre los cuidados de enfermería en pacientes con catéter venoso central (CVC) en el servicio de emergencia del Hospital Bajío del Oriente, se identifican aspectos críticos relacionados con el personal de enfermería. El estudio reveló que el 70% del personal tenía entre 20 y 30 años, el 50% tenía entre 1 y 6 años de servicio, y el 60% no había recibido capacitación específica. El conocimiento sobre los cuidados del CVC se consideró regular

en un 58%, con mayores dificultades en el mantenimiento de la vía permeable y el retiro del catéter. La aplicación de procedimientos de enfermería también se calificó como regular en un 53%. Estos resultados resaltan la necesidad urgente de intervenciones formativas para mejorar la preparación y la práctica del personal de enfermería en este ámbito crítico

A nivel nacional, Rabanal y Ramírez (32) en el 2020, en Lima, Perú, se evaluó el conocimiento y el cuidado del profesional de enfermería hacia pacientes con catéter venoso central (CVC) en el área de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia. Los resultados revelaron que un significativo 73.8% de los profesionales de enfermería poseían un alto conocimiento en el manejo del CVC, a aspectos clave como curación, bioseguridad, administración de soluciones, riesgos y complicaciones. En cuanto al cuidado brindado, el 59.5% demostró ofrecer un buen nivel de atención. Estos hallazgos destacan un compromiso positivo con la formación y sugieren que un conocimiento sólido se traduce en la capacidad de proporcionar cuidados de calidad, aunque también señalan áreas de mejora en la práctica clínica

Por otro lado, Díaz L. (33) llevó a cabo una tesis titulada "Cuidados de enfermería y prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intermedios de Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2019". El propósito de esta investigación fue establecer la valoración entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones asociadas al catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ubicado en Lima. Los resultados evidenciaron que tanto el cuidado de enfermería como la prevención de infecciones por CVC se situaron en niveles regulares, con porcentajes del 58,75% y el 61,25%, respectivamente. Al término del estudio, se confirma la existencia de una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones relacionadas con el catéter venoso central.

A nivel local, Herman Z y Zavaleta L. (34) llevaron a cabo una investigación en 2022 bajo el título "Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes Covid-19 pronados cuidados intensivos Hospital Virgen de la Puerta Trujillo 2021". Los resultados indicaron que el 79% del personal de enfermería poseía un conocimiento elevado en el cuidado del CVC en pacientes COVID-19 pronados, mientras que el 21% presentaba conocimientos deficientes. En lo que respecta al cuidado del CVC, el 89% llevaba a cabo un buen mantenimiento, mientras que el 19% proporcionaba una reparación deficiente. Además, se observó que el 70% de las enfermeras con un nivel de conocimiento bueno también ofrecían un cuidado adecuado del CVC en pacientes COVID-19 pronados, mientras que el 13% con conocimiento deficiente brindaba un cuidado deficiente del CVC.

2.3 Marco conceptual.

- **Conocimiento.** Surge como el fruto de un proceso evolutivo y gradual de comprensión del entorno, manifestándose en la familiaridad con personas, objetos, ideas y otros elementos particulares. De manera global, el conocimiento se configura como la conexión entre un sujeto cognoscente (capaz de comprender) y un objeto cognoscible (susceptible de ser conocido). Mientras que la epistemología se dedica a examinar la esencia del conocimiento desde una perspectiva científica, la gnoseología se ocupa de abordar el conocimiento en su conjunto (35)
- **Conocimiento del cuidado del Catéter Venoso Central (CVC).** Es el conjunto de información y experiencias que las enfermeras aplican en la instalación, mantenimiento y prevención de infecciones relacionadas con este procedimiento. Estos cuidados se llevan a cabo con rigurosas medidas de asepsia y lo realiza el personal entrenado y capacitado para el manejo (36).

- **Práctica del cuidado del CVC.** Es una habilidad adquirida por los profesionales de enfermería y depende del conocimiento adquirido durante su formación, así como del conocimiento específico necesario para su correcta aplicación. La enfermería se destaca como una profesión de servicio cuya esencia radica en el respeto a la vida y el cuidado del ser humano (37).
- **Unidades críticas.** Como unidad de cuidados intensivos, quirófanos, salas de cirugía, urgencias, partos, entre otras, se maneja un alto riesgo de infección. Existen diversas unidades dentro de estas instalaciones, como la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), la unidad de terapia intensiva pediátrica (UTIP) y la unidad de cuidados intensivos para adultos (UCI) (38).
- **Paciente crítico.** Se define como aquel que presenta una enfermedad grave, una reagudización de una enfermedad crónica o lesiones que provocan una respuesta máxima de su organismo ante la agresión sufrida. Estos pacientes requieren soporte vital avanzado y una evaluación clínica constante con ajustes continuos de terapia según su evolución (39).
- **Catéter Venoso Central.** Es un dispositivo médico utilizado para administración de medicamentos, líquidos intravenosos, transfusiones de hemocomponentes. Es colocado por el medico intensivista hasta la aurícula derecha del corazón, a través de un acceso vascular de calibre grueso como: Vena subclavia, vena yugular interna o externa (40)

2.4 Hipótesis.

Hipótesis de investigación.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso en un Hospital de EsSalud, 2023.

Hipótesis nula.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso en un Hospital de EsSalud, 2023.

2.5 Variables e indicadores.

2.5.1 Variable independiente. Conocimientos sobre el cuidado de catéter venoso central.

Definición operacional.

Valoración del nivel de conocimiento en enfermeros sobre el cuidado del catéter venoso central, se evaluará mediante un cuestionario.

Escala de medición: ordinal

Indicador

- Conocimiento sobre el cuidado del catéter venoso central.
- Conocimiento sobre lavado de manos.
- Conocimiento sobre la curación del catéter venosos central.
- Conocimiento sobre los materiales que se utilizan para la curación del catéter venoso central.
- Conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad.

- Conocimiento sobre el uso de guantes quirúrgicos, mascarilla, gorro, bata o mandil.

Categoría de la variable: Nivel de conocimiento

- Bueno
- Deficiente.

Índice

- Bueno (8 – 15)
- Deficiente (menor de 7)

2.5.2 Variable dependiente. Prácticas en enfermeros sobre el cuidado del catéter venoso central.

Definición operacional. Conocer si los enfermeros realizan las prácticas adecuadas para el cuidado del catéter venoso central.

Escala de medición: Ordinal.

Indicador

Utilizar las medidas de bioseguridad durante la manipulación del catéter venoso central.

Utilizar los materiales adecuados para la curación del catéter venoso central.

Categoría de la variable:

Nivel de práctica: Deficiente, bueno.

Índice

- Deficiente (menor de 7)
- Bueno (8 – 15)

III. METODOLOGÍA.

3.1 Tipo y nivel de la investigación.

Investigación fue tipo básica, de nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo.

3.2 Población y muestra del estudio.

La población: La población de estudio fueron 40 enfermeros de áreas críticas del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de noviembre a diciembre 2023.

Criterio de inclusión.

- Enfermeros que aceptaron participar del estudio.
- Enfermeros que estuvieron laborando más de un año en el servicio.

Criterio de exclusión.

- Enfermeros con descanso prolongado
- Enfermeros que realizaron trabajo administrativo.

Muestra. Para la muestra dado que se contó con una población pequeña se tomó como muestra censal a todo el personal profesional de enfermería. Considerando a los 40 enfermeros que laboran en el área crítica.

3.3 Diseño de investigación.

La investigación tuvo enfoque cuantitativo, porque se usó la recolección de datos y fueron procesados a través de pruebas estadística (41)

La investigación tuvo diseño no experimental-descriptiva; donde la investigación describirá los resultados sin manipular ninguna de las variables y los resultados se analizaron tal como está (42)

La investigación fue tipo básica, donde se analizó y se describió comportamientos, elementos, características y hechos en un tiempo establecido (43)

La investigación tuvo un alcance transversal, donde la encuesta y la investigación se llevó en un tiempo determinado (43)

La investigación fue diseño no experimental, de tipo descriptiva correlacional, porque se buscó establecer la relación que exista entre las variables de estudio (44).

El esquema del diseño de investigación es el siguiente: el diseño según Hernández y Mendoza 2018.

M= X₁ \longrightarrow X₂

Donde:

M: es la muestra de estudio

X₁: Variable: Conocimiento sobre el cuidado de catéter venoso central

X₂: Variable: práctica del enfermero sobre el cuidado del catéter venoso central.

3.4 Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica usada fue la entrevista mediante instrumentos tipo encuesta.

A. Conocimiento sobre el cuidado del catéter venoso central.

Elaborado por Zabaleta y Zavaleta (48), y modificado por la autora, la presente investigación fue aplicado mediante la técnica de la encuesta a través de un cuestionario que con sus preguntas se buscó recabar información de esta variable de interés. El cuestionario estuvo conformado por dos dimensiones que evalúan el conocimiento bueno y conocimiento deficiente del enfermero sobre catéter venoso central en unidades críticas consta de 15 preguntas del 1 al 10 cada pregunta el puntaje será 1.5 por cada pregunta y del 11 a la pregunta 15 el puntaje fue 1 el total de los 15 ítems suma puntaje 20. (anexo 01)

B. Práctica del enfermero sobre el cuidado del catéter venoso central.

Para la recolección de datos se usó una lista de cotejos respecto a la variable de estudio y que fue elaborado por Zabaleta y Zavaleta (48) y modificado por la autora, está formada por un total de 15 ítems que permiten verificar la práctica del enfermero sobre el cuidado del catéter venoso central, del ítem 1 al 10 cada ítem el puntaje será 1.5 y del 11 al 15 el puntaje por cada ítem será 1 el total de los 15 ítems suma 20. Anexo (02)

C. Validez y confiabilidad de instrumento.

La autora empleó un panel de tres expertos especialistas en el manejo de paciente crítico, en tal sentido a cada experto se le hizo llegar el instrumento y una solicitud pidiendo su opinión acerca de cada instrumento, el cual se empleó una matriz para la lectura, corrección y sugerencia en caso fuera necesario la modificación de los ítems planteados, luego cada experto emitió su constancia de verificación con su firma y sello respectivo (Anexos 03)

Se aplicó un cuestionario sobre “nivel de conocimiento del enfermero de áreas críticas en el manejo del catéter venosos central” y también se aplicó la verificación en el mismo grupo el cual consta de 10 licenciados que no pertenecen al grupo de estudio, se hizo el cálculo a través del índice de confiabilidad alfa de Cronbach obteniendo como resultado para el primer instrumento un puntaje de 0,7 lo que indica que está dentro de la magnitud de confiabilidad alta, y en el segundo instrumento se aplicó el mismo proceso obteniendo un resultado de 0.82, indica que está dentro de la magnitud de confiabilidad muy alta, por lo tanto, los instrumentos si son viables para el presente estudio. (anexo 04)

3.5 Procesamiento y análisis de datos.

Para obtener los datos se aplicó dos instrumentos uno por cada variable, el instrumento cuya variable mide el nivel de conocimiento se aplicó un cuestionario que fue llenado por cada participante tuvo una duración de más o menos 10 minutos se realizó al término de cada turno con la finalidad de no interrumpir su horario de trabajo.

El segundo instrumento el cual mide las prácticas se aplicó a través de la observación con una lista de cotejo que fue llenado por la autora, tuvo una duración de aproximadamente 10 minutos, luego los resultados fueron analizados utilizando SPSS 28 para el análisis correspondiente, antes de ser ordenados en categorías de acuerdo a los indicadores y dimensiones que ya se han establecido. Finalmente, se prepararon tablas y figuras para realizar el tratamiento descriptivo y la determinación de la correlación entre las variables.

3.6 Consideraciones éticas

La presente investigación, con respecto a los aspectos éticos salvaguarda en primer lugar la propiedad intelectual de la autora, debido a las diferentes teorías y las fuentes bibliográficas citadas en cada párrafo con su autor, con respecto al instrumento que se utilizó para la recopilación de datos se tomó en cuenta la honestidad y la veracidad por lo tanto nos aseguramos que los participantes sean conscientes de como su participación afecta al estudio y como se utilizó su información personal (se emitió el consentimiento informado), esta información fue estrictamente privada porque los resultados se manejó de manera científica a lo largo de todo el estudio (45)

IV. RESULTADOS

Tabla IV-1: Nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas de un Hospital EsSalud 2023.

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	32	80
Deficiente	8	20
Total	40	100

FUENTE: Cuestionario: Nivel de conocimiento del enfermero en catéter venoso central (CVC) en pacientes de áreas críticas.

Nota: Se evidencia que el 80% (32 enfermeros) demostró un buen nivel de conocimiento, mientras que el 20% (8 enfermeros) presentó un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla IV-2: Nivel de prácticas sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas en un Hospital EsSalud, 2023

Nivel de práctica	N	%
Bueno	36	90
Deficiente	4	10
Total	40	100

FUENTE: Lista de verificación (cotejo): Intervenciones del enfermero en el cuidado del catéter venoso central en unidades críticas.

Nota: Se evidencia que las prácticas sobre el cuidado del catéter venoso central entre los enfermeros de áreas críticas, el 90% (36 enfermeros) muestra prácticas adecuadas, mientras que el 10% (4 enfermeros) presenta prácticas deficientes.

Tabla IV-3: Nivel de conocimiento y nivel de prácticas sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas en un Hospital EsSalud, 2023

Nivel conocimiento	Nivel de practica					
	Bueno		Deficiente		Total	
Bueno	30	75%	2	5%	32	80%
Deficiente	6	15%	2	5%	8	20%
Total	36	90%	4	10%	40	100%

FUENTE: cuestionario: Nivel de conocimiento y lista de verificación (cotejo):

intervenciones del enfermero en el cuidado del catéter venoso central en unidades críticas.

Nota: muestra que el 75% de los enfermeros con buen nivel de conocimiento también tienen buenas prácticas, mientras que solo el 5% de ellos presentan prácticas deficientes. En el grupo con nivel de conocimiento deficiente, el 15% logra buenas prácticas, pero el 5% mantiene prácticas deficientes.

Tabla IV-4 Docimasia de hipótesis

Relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central” en un Hospital EsSalud, 2023

Rho de Spearman		Conocimiento	Prácticas
	Coeficiente de correlación	1.000	0.425
Nivel conocimiento	Sig.(bilateral)	0.000	0.005
	N	40	40
	Coeficiente de correlación	0.425	1.000
Prácticas	Sig.(bilateral)	0.005	0.000
	N	40	40

FUENTE: cuestionario: Nivel de conocimiento y lista de verificación (cotejo): Intervenciones del enfermero en el cuidado del catéter venoso central en unidades críticas.

Nota: Se observa que el coeficiente de correlación según la prueba de Rho de Spearman muestra una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, con un coeficiente de correlación es $r = 0,425$ y $P = 0,005$. Aceptando la hipótesis de investigación que existe relación significativa estadísticamente entre variables.

V. DISCUSIÓN

En la tabla IV-1. Se muestra el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el cuidado del CVC, se encontró que el 80% demostró un buen nivel de conocimiento, mientras que el 20% presentó un nivel de conocimiento deficiente. Estos resultados indican que la mayoría de los enfermeros en áreas críticas poseen un conocimiento adecuado sobre el manejo del catéter venoso central, aunque existe una proporción menor que podría beneficiarse de capacitación adicional. Resultados similares encontrados por Rabanal y Ramírez (32) (2020) en el Hospital Cayetano Heredia, en Lima, evaluó el conocimiento y cuidado del catéter venoso central (CVC) en el área de emergencia. Los resultados mostraron que el 73.8% de los profesionales de enfermería poseían un alto conocimiento en el manejo del CVC, lo que indica una preparación sólida que se traduce en la capacidad de ofrecer un cuidado de calidad. Sin embargo, el 59.5% demostró un buen nivel de atención, sugiriendo que, a pesar de un buen conocimiento teórico, todavía existen áreas de mejora en la práctica clínica (47).

Del mismo modo Herman Z. y Zavaleta L. (48) (2022) investigaron el conocimiento y cuidado del CVC en enfermeros de pacientes COVID-19. Encontraron que el 79% de los enfermeros poseía un conocimiento elevado sobre el manejo del CVC, y el 89% llevaba a cabo un buen mantenimiento del catéter. Además, Díaz L. (2019). El estudio mostró que un 58.75% de los enfermeros mantuvo un cuidado adecuado del CVC, lo que resalta la necesidad de programas de formación enfocados en la práctica y no solo en el conocimiento teórico, para reducir la incidencia de infecciones y mejorar los resultados en los pacientes (49).

Ante lo encontrado, se respalda que el rol de la enfermera(o) en el manejo del catéter venoso central (CVC) es fundamental para garantizar una atención segura y eficaz en pacientes sometidos a procedimientos invasivos. A través de un profundo conocimiento científico, el personal de enfermería sigue estrictos

protocolos de inserción, mantenimiento y vigilancia del CVC, reduciendo así el riesgo de complicaciones como infecciones o trombosis. Este manejo incluye la adecuada manipulación del dispositivo, la administración precisa de medicamentos y la constante monitorización de signos vitales y del retorno venoso. Al estar en primera línea de atención, las enfermeras(os) son responsables de identificar de manera temprana cualquier signo de alarma y de actuar de manera oportuna para prevenir complicaciones (16).

Los conocimientos previos a la colocación del CVC, el personal de enfermería participa desde la explicación del proceso al paciente, la obtención del consentimiento informado y la preparación de los materiales bajo estrictas normas de bioseguridad. Una vez insertado el catéter, se verifica su posición mediante radiografía y se asegura la correcta funcionalidad de los lúmenes. Además, se mantiene un seguimiento riguroso del estado del catéter y del sitio de inserción, especialmente en pacientes con piel frágil o en riesgo de lesiones cutáneas. El cuidado integral del CVC, junto con la atención especializada a la piel, es clave para evitar infecciones y asegurar un adecuado pronóstico clínico (17).

Los resultados obtenidos pueden deberse a varios factores. En primer lugar, las enfermeras de áreas críticas suelen estar expuestas a entrenamiento continuo y protocolos estrictos, lo que podría explicar que el 80% demuestre un buen nivel de conocimiento sobre el cuidado del catéter venoso central (CVC). Además, la experiencia diaria en el manejo de pacientes críticos contribuye a reforzar el conocimiento teórico con la práctica clínica. Sin embargo, el 20% con conocimiento deficiente podría deberse a la falta de actualización constante, variaciones en la capacitación recibida, o incluso a diferencias en la experiencia de las enfermeras dentro de este entorno especializado. Esto resalta la importancia de implementar programas regulares de formación y actualización en el cuidado del CVC, asegurando que todo el personal mantenga altos estándares en su conocimiento y habilidades.

El 20% de las enfermeras con conocimiento deficiente sobre el cuidado del catéter venoso central (CVC) podría deberse a varios factores. La falta de actualización o acceso a capacitaciones continuas es un aspecto clave, ya que el manejo del CVC requiere formación constante debido a la evolución de los protocolos. Además, las enfermeras con menos experiencia en áreas críticas pueden no haber adquirido las habilidades necesarias para un manejo adecuado. La sobrecarga laboral y el estrés también pueden limitar el tiempo para capacitarse, lo que afecta la adquisición de conocimientos. Otro factor puede ser la falta de recursos educativos proporcionados por la institución, como guías actualizadas o talleres. Finalmente, las diferencias en la formación académica previa pueden generar disparidades en el nivel de preparación de las enfermeras, creando brechas de conocimiento. Estos factores sugieren la necesidad de fortalecer los programas de formación continua y mejorar los recursos educativos en las áreas críticas.

Con respecto a la tabla IV-2, se muestra la identificación de las prácticas del enfermero sobre el cuidado del CVC, el 90% muestra prácticas adecuadas, mientras que el 10% presenta prácticas deficientes. Estos datos reflejan que la gran mayoría de los enfermeros tiene un manejo adecuado en las prácticas relacionadas con el catéter venoso central, aunque un pequeño grupo aún necesita mejorar en este aspecto para garantizar una atención óptima. Resultados similares hallados por Rabanal y Ramírez (2020), se evaluaron las prácticas de los enfermeros en el manejo del CVC en el Hospital Cayetano Heredia. un 59.5% mantenía prácticas adecuadas en el cuidado del CVC. Este estudio subraya la relación positiva entre el conocimiento y la implementación de prácticas efectivas, lo cual coincide con el 90% de prácticas adecuadas encontradas en este análisis.

También, Herman Z. y Zavaleta L. (2022) investigaron las prácticas del personal de enfermería en pacientes con COVID-19 pronados en la UCI del Hospital Virgen de la Puerta. el 90% de prácticas fueron adecuadas. Este alto

nivel de cumplimiento en las prácticas sugiere que la experiencia adquirida durante la pandemia pudo haber fortalecido las competencias del personal en el manejo del CVC. Finalmente, Díaz L. (2019) sobre el cuidado del CVC en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, encontró que solo el 58.75% de los enfermeros mantenía prácticas adecuadas para la prevención de infecciones, Resaltando la necesidad de fortalecer la capacitación continua y la supervisión de las prácticas para asegurar un cuidado de alta calidad en todos los entornos de atención crítica.

Con respecto a las prácticas de la enfermera como cuidado del catéter venoso central (CVC) es un proceso meticuloso que requiere una constante valoración y vigilancia. Es crucial monitorear el punto de inserción en busca de signos de alarma, como cambios en el color de la piel, inflamación, secreción purulenta, fiebre o dolor en el sitio. Estos indicadores pueden señalar posibles infecciones o complicaciones relacionadas con el dispositivo, lo que exige una intervención rápida. Además, la evaluación continua de las constantes vitales del paciente, como la frecuencia cardíaca, puede revelar anomalías relacionadas con el uso del CVC. La capacidad de detectar estos signos tempranamente es fundamental para evitar complicaciones graves y garantizar la seguridad del paciente (21).

El cambio del apósito del CVC es otra práctica esencial que la enfermera(o) debe realizar con criterio clínico y conforme a los protocolos establecidos. Se recomienda un cambio mínimo cada 24 horas, pero este debe adelantarse si el apósito se humedece o si se observan signos de infección durante la inspección. Además, es fundamental evitar el uso de cremas en la zona de inserción, ya que esto podría aumentar el riesgo de infecciones bacterianas. La correcta fijación del catéter es igualmente importante para prevenir desplazamientos, obstrucciones o el retiro accidental del dispositivo por parte del paciente, lo que podría interrumpir el tratamiento y comprometer su recuperación (22).

Para asegurar un cuidado óptimo, el personal de enfermería debe contar con una sólida formación científica y estar capacitado en las técnicas más recientes de manejo del CVC. Este conocimiento debe ir acompañado de una toma de decisiones fundamentada en principios éticos y una vocación de servicio que coloque al paciente en el centro del cuidado. Siguiendo los protocolos de prevención de infecciones y asegurando el correcto manejo del CVC, la enfermera(o) juega un papel clave en la protección de la salud del paciente, garantizando una atención segura y basada en las mejores prácticas clínica (24).

Los resultados presentados en la tabla IV-3 muestran una clara relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas sobre el cuidado del catéter venoso central (CVC) en enfermeros de áreas críticas. El 75% de aquellos con un buen nivel de conocimiento también presenta buenas prácticas, lo que respalda la teoría de que una adecuada formación y comprensión de los procedimientos mejora el desempeño clínico. Según Benner (50), en su teoría de "Del principiante al experto", los enfermeros con mayor conocimiento y experiencia tienden a aplicar mejores juicios clínicos en su práctica diaria. Este hallazgo es consistente con estudios que demuestran que una mayor formación y actualización en enfermería se asocia positivamente con la implementación adecuada de prácticas basadas en evidencia.

Por otro lado, el 15% de los enfermeros con nivel de conocimiento deficiente lograron implementar buenas prácticas. Este dato podría estar relacionado con la experiencia empírica adquirida en la práctica clínica diaria, lo que sugiere que algunos enfermeros, pese a tener deficiencias teóricas, pueden aplicar correctamente el cuidado del CVC basándose en la repetición de tarea. Sin embargo, estos resultados también pueden reflejar limitaciones en el método de evaluación del conocimiento, ya que algunos profesionales pueden tener competencias prácticas que no se reflejan completamente en una

evaluación teórica. Esto subraya la importancia de complementar la formación teórica con el aprendizaje práctico continuo.

El 5% de los enfermeros, tanto con buen como con deficiente nivel de conocimiento, mostraron prácticas deficientes. Esto puede deberse a factores externos, como la sobrecarga de trabajo, el estrés laboral o la falta de recursos adecuados en el entorno hospitalario. Los factores humanos, las condiciones del entorno influyen significativamente en la calidad del trabajo. En áreas críticas, la alta presión y el estrés constante pueden interferir en la implementación correcta de prácticas, independientemente del nivel de conocimiento. Este dato resalta la necesidad de mejorar tanto las condiciones laborales como los programas de apoyo y capacitación continua, para asegurar que el personal pueda aplicar sus conocimientos de manera efectiva.

En la tabla IV-4, Se observa la relación entre variables a través del coeficiente de según la prueba de Rho de Spearman muestra una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas del enfermero en áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, con un coeficiente de correlación es $r = 0,425$ y $P = 0,005$. Aceptando la hipótesis de investigación que existe relación significativa estadísticamente entre variables. Resultados similares por, Virginia C. (2023) identificó aspectos críticos en los cuidados de enfermería a pacientes con catéter venoso central (CVC) en el Hospital Bajío del Oriente. A pesar de que un porcentaje significativo de los enfermeros tenía conocimientos regulares sobre los cuidados del CVC, las deficiencias en el mantenimiento de la vía permeable y el retiro del catéter destacaron la necesidad urgente de intervenciones formativas. Estas deficiencias pueden estar relacionadas con el estrés laboral, ya que la falta de capacitación específica puede contribuir a una menor calidad del sueño y mayor estrés, lo cual afecta directamente la práctica clínica.

Así mismo, el estudio de Rabanal y Ramírez (2020), reafirma la importancia del conocimiento sólido en la calidad de los cuidados de enfermería hacia pacientes con catéter venoso central (CVC). Los resultados mostraron que un 73.8% de los enfermeros poseía un alto conocimiento en el manejo del CVC, lo cual se tradujo en un 59.5% de buenas prácticas en la atención, sugiriendo que la formación adecuada y continua del personal de enfermería es crucial para mantener altos estándares de cuidado. La correlación encontrada entre el estrés y la calidad del sueño podría influir en cómo los enfermeros aplican este conocimiento en la práctica diaria, destacando la necesidad de abordar estos factores para mejorar el bienestar del personal y, por ende, la calidad del cuidado.

También el estudio de Herman Z. y Zavaleta L. (2022) subraya la relación entre el conocimiento y las prácticas en el cuidado del catéter venoso central en pacientes COVID-19 pronados. Con un 79% del personal demostrando un conocimiento elevado y un 89% llevando a cabo un buen mantenimiento del CVC, se evidencia una fuerte relación entre conocimiento y prácticas adecuadas. Estos resultados refuerzan la hipótesis de que el conocimiento influye positivamente en la calidad de las prácticas.

Lo encontrado se sustenta en la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem. Esta teoría se centra en la capacidad del paciente para realizar el autocuidado, y en la responsabilidad del enfermero de suplir ese déficit, ya sea total o parcialmente, a través de acciones que promuevan, mantengan o restablezcan la salud. En el contexto del manejo del catéter venoso central (CVC), el enfermero actúa como un agente del autocuidado, asegurando que las prácticas adecuadas se implementen para prevenir complicaciones, como infecciones asociadas al CVC. Los resultados del estudio, que muestran que el 90% de los enfermeros en áreas críticas realizan prácticas adecuadas, reflejan la efectividad de la intervención del enfermero en suplir el déficit de autocuidado

del paciente que, debido a su condición crítica, no puede gestionar su propia salud.

Además, Orem describe tres sistemas de enfermería: el sistema totalmente compensatorio, el sistema parcialmente compensatorio y el sistema de apoyo-educación. En este caso, el cuidado del CVC se encuentra en el marco del sistema totalmente compensatorio, donde el enfermero realiza todas las acciones necesarias para mantener la salud del paciente. Este sistema es particularmente relevante en áreas críticas, donde los pacientes dependen completamente del equipo de salud para su supervivencia y recuperación.

Por lo tanto, el estudio proporciona un marco conceptual que justifica la necesidad de enfermeros bien capacitados y con prácticas adecuadas en el manejo del CVC, como se observa en el 90% de los casos en este estudio. Subrayando la importancia de la formación continua y el compromiso del personal de enfermería en garantizar un cuidado seguro y eficaz, alineado con los principios teóricos (45).

Así mismo resulta crucial entender los principios fundamentales propuestos por Nightingale, destacando la importancia de un entorno saludable para la recuperación del paciente y la prevención de enfermedades, lo que es fundamental en el manejo del CVC. También enfatizó la necesidad de observación continua y el registro de cambios en la condición del paciente, lo que se alinea con la necesidad de monitoreo constante de los enfermeros sobre la permeabilidad y el estado del CVC, permite identificar tempranamente cualquier signo de complicación, como infección o desplazamiento del catéter, y tomar medidas preventivas o correctivas (46).

VI. CONCLUSIONES

- En cuanto al nivel de conocimientos sobre el cuidado del CVC, el 80% de los enfermeros de áreas críticas posee un buen nivel de conocimientos, frente a un 20% de enfermeros que presenta conocimientos deficientes.
- En cuanto al nivel de prácticas sobre el cuidado del CVC el 90% de enfermeros tiene un buen manejo del catéter. Sin embargo, el 10% restante exhibe prácticas deficientes.
- La relación entre variables se determinó mediante la prueba estadística de Rho de Spearman con valor de $r = 0,425$ y $P = 0,005$, evidenciado la relación positiva significativa entre el conocimiento y las practicas sobre el cuidado del catéter venoso central. Aceptando la hipótesis de investigación afirmando además que a medida que aumente el conocimiento mejora la práctica sobre el cuidado del CVC.

VII. RECOMENDACIONES

- A la jefa de Enfermeras del servicio de emergencia del Hospital fortalecer la educación continua implementar programas de capacitación y actualización periódica para todos los enfermeros enfocándose en mejorar los conocimientos y las habilidades prácticas a mismo estandarizar y hacer cumplir estrictamente los protocolos para el manejo del CVC en todas las áreas críticas del hospital.
- A los enfermeros deben asumir un rol proactivo en su desarrollo profesional, participando en las oportunidades de capacitación buscando la actualización en adopción de mejores prácticas.
- A las futuras investigaciones, realizar estudios pre experimentales que evalúen la efectividad de diferentes tipos de intervenciones educativas, como talleres, simulaciones y programas de mentoría, en la mejora del conocimiento y las prácticas de los enfermeros en el cuidado del CVC.

Referencias Bibliográficas.

1. Organización Mundial de la Salud. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 2]. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
2. Ministerio de Salud del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica de las IAAS Perú 2020 [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 2]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE502020/03.pdf>
3. Hospital Nacional Honorio Delgado. Informe de las infecciones asociadas a la atención de la salud correspondiente al mes de enero de 2021 [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 2]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/INFORME-IAAS-ENERO-2021.pdf>.
4. Hospital Cayetano Heredia, Oficina de Epidemiología y Salud Mental. Resolución RD_393-2021-HCH-DG [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 2]. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_393-2021-HCH-DG.pdf
5. Red Asistencial La Libertad. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Boletín prevalencia puntual de infecciones asociadas a la atención de salud, 2022 [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 2].
6. Ministerio de Salud del Perú. NTS N°163 IAAS MINSa 2020 CDC: Infecciones asociadas a la atención de la salud [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 2]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS_N163_IAAS_MINSa-2020-CDC.pdf
7. Medwave. El conocimiento y su impacto en los cuidados [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 2]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.html>
8. Significados. El conocimiento y su importancia [Internet]. [citado 2023 Jun 2]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>

9. Bunge M. El planteamiento científico. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 8];43(3):1-5. Disponible en: <https://espejeloscientificos.weebly.com/la-ciencia-seguacuten-mario-bunge.html>
10. Ministerio de Cultura. Immanuel Kant: El filósofo que quería conocer el conocimiento [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 15]. Disponible en: <https://www.cultura.gob.ar/immanuel-kant-el-filosofo-que-queria-conocer-el-conocimiento-8948/>
11. Villalobos S. Cuidados y generalidades sobre catéteres venosos centrales. Enferm [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 11];11(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2003/eim031f.pdf>
12. IMBIOMED. El conocimiento y su impacto en la enseñanza y la investigación [Internet]. [citado 2023 Jun 2]. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=1163>
13. Estrada-Orozco K. Safe and effective use of central venous catheters [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 8]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7434202000020011
14. De Dios-Aguado M. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos [Internet]. [citado 2023 Jun 8]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1515/2399/2510>
15. Yucra VC. Cuidados de enfermería en pacientes con catéter venoso central. Servicio de emergencia, hospital Bajío del Oriente, enero–abril 2019 [Internet]. [citado 2023 Jun 8]. Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/download/74/94/168>
16. Secretaría de Salud de México. Manual para el cuidado de enfermería a la persona con terapia de infusión intravascular en México [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 8]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/doctos/00017.pdf>

17. García Carranza A. Empleo de catéter venoso central en la práctica clínica. Universidad de Costa Rica [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 8]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074
18. Fortes EN, Fernández DJ. Uso de catéteres venosos de línea media en pacientes hospitalizados. *Enferm Glob* [Internet]. 2019 [citado 2022 Dic 13];18(56). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201900040001&lng=es. Epub 15-Junio 2023. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.334891>
19. Comunidad de Madrid. Manejo de catéteres venosos centrales temporales [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: <https://elenfermerodependiente.files.wordpress.com/2014/01/guia-vias-centrales-gregorio-maranon.pdf>
20. Bellido J, Carrascosa M, García F, et al. Guía de cuidados en accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica. *Evidentia* [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 10];3(9). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n9/guia-avp.pdf>
21. Sociedad Mexicana de Cardiología. Instalación de catéter venoso central como estándar de calidad en el cuidado del enfermero. *Rev Mex* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 11];11(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en2003/en033c.pdf>
22. García CA, Caro PV, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. *Med Leg Costa Rica* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 18];37(1):74-86. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-001520000100074&lng=en
23. Tirado R, Silva R. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun

- 11]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94016>
24. Martínez IP. Protocolo para el uso de catéteres venosos centrales o periféricos con fines terapéuticos [Internet]. [citado 2023 Jun 11]. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/f63ed57d6820c010ad54f94260cb1089.pdf>.
25. por ESS Ochoa · 2023 — Por otra parte, una vez colocada, también requieren **de** vigilancia y **cuidado para** evitar la morbilidad asociada al uso del acceso **venoso** **central**, <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9257803.pdf>.
26. 6 claves para un correcto cuidado y mantenimiento del CVC (5 de octubre del 2022) https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fcampusvygon.com%2Fes%2Fcuidado-y-mantenimiento-cvc%2F&psig=AOvVaw1X_28rbHeyPLJOU2BP_0yc&ust=1732971279435000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAYQrpoMahcKEwiQhfGdy4GKAxUAAAAAHQAAAAAQBA
27. Mesa **para colocar** el catéter y los materiales. Coche **de** reanimación disponible. Equipo **de** aspiración. Set **de** monitoreo **para** presión venosa central. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4941684/Gu%C3%ADa%20t%C3%A9cnica%20%20procedimiento%20de%20cateterismo%20venoso%20central.pdf?v=1691179393>.
28. FINALIDAD — PROCEDIMIENTO **DE LA** **COLOCACIÓN DE** CATÉTER VENOSO CENTRAL CON. GUÍA ECOGRÁFICA con código CPMS 19296 Colocación **de** catéter https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/6_GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20COLOCACI%C3%93N%20DE%20CAT%C3%89TER%20VENOSO%20CENTRAL%20CON%20GU%C3%8DA%20ECOGR%C3%81FICA.pdf.

29. Ball M, Singh A. Care Of A Central Line. . In: StatPearls . Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564398/>
30. Cuidados de Enfermería en los Accesos Vasculares Guía de Recomendaciones. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. SE. cvc%2F&psig=AOvVaw1X_28rbHeyPLJOU2BP_0yc&ust=1732971279435000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAYQrpoMahcKEwiQhfGdy4GKAxUAAAAAHQAAAAAQBA.
31. Yucra VC. Cuidados de enfermería en pacientes con catéter venoso central. Servicio de emergencia, hospital Bajío del Oriente, enero–abril 2020 [Internet]. [citado 2023 Jun 8]. Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/74>
32. Rabanal R, Ramirez I. Conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia, Lima. [Tesis]. Lima: 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/55>
33. Díaz Landa KD. Cuidado de enfermería y prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima - Perú. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5063>
34. Guadalupe Zabaleta H. Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes Covid-19 pronados en cuidados intensivos. Hospital Virgen de la Puerta, Trujillo, Perú. [Tesis]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9176>
35. Conocimiento. [Internet]. [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
36. García CA, Caro PV, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 16];37(1):74-86. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1409-001520000100074&lng=en

37. Loncharich-Vera MN. La Enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y cuya esencia es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano. [Internet]. [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
38. Hablemos de que son las áreas críticas de un hospital. [Internet]. [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: <https://escueladeenfermeriangelopolis.edu.mx/blog/hablemos-de-que-son-las-areas-criticas-de-un-hospital/>
39. Enfermería Intensiva: Guía práctica para el paciente en áreas críticas. [Internet]. [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-guia-practica-enfermeria-el-paciente-13072135>
40. Catéter venoso central de acceso venoso. [Internet]. [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cateter-central-de-acceso-venoso>
41. Hernández-Sampieri R. Enfoque cuantitativo de investigación. [Internet]. [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
42. oct. 2020 — Los métodos cuantitativos se centran en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>.
43. Investigación EXPERIMENTAL: Se trata de un experimento en donde el investigador manipula una variable y controla/aleatoriza el resto de las variables. https://intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf.
44. APÉNDICE D: CONSIDERACIONES ÉTICAS EN INVESTIGACIONES CON SERES. HUMANOS. Ahora que usted está casi listo para planificar y hacer una evaluación. https://healthpolicy.ucla.edu/programs/health-data-espanol/Documents/apendice_D_elaborando.pdf

45. Orem DE. Nursing: Concepts of Practice. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2021. p. 141-146.
46. Nightingale F. Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not. Commemorative Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 1992. p. 3-27.
47. Rabanal K, Ramírez M. Conocimiento y cuidado del profesional de enfermería hacia pacientes con catéter venoso central (CVC) en el área de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia. [Tesis]. Lima: 2020.
48. Herman Z, Zavaleta L. Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes COVID-19 pronados en cuidados intensivos. Hospital Virgen de la Puerta, Trujillo. [Tesis]. Trujillo: 2022.
49. Díaz L. Cuidados de enfermería y prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis]. Lima: 2019
50. Benner P. De principiante a experto: excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería. Menlo Park: Addison-Wesley Publishing Company; 1984. 2.

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO EN CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC) EN PACIENTES DE AREAS CRÍTICAS.

ELABORADO POR: ZABALETA Y ZAVALA, MODIFICADO POR LA AUTORA

INSTRUCCIONES: Este cuestionario es individual y anónimo, tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento del Enfermero sobre catéter venoso central en áreas críticas

A continuación, se presentan las siguientes interrogantes, se le solicita marcar con un aspa o encerrar la alternativa correcta.

Código:

I. DATOS GENERALES

a. Edad:

b. Sexo: F () M ()

c. Tiempo de servicio en la unidad

() 1-4 años () 5 a 9 años () de 9 años a mas

d. Situación Laboral

() Contrato Administrativo de Servicios (CAS)

() Nombrado. () contrato indeterminado 728

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO EN CATÉTER VENOSO CENTRAL EN AREAS CRÍTICAS.

1. El Catéter venoso central, se usa para:

- a. Monitorización hemodinámica
- b. Requerimientos de múltiples infusiones en forma simultánea
- c. Administración de sustancias vaso activas
- d. Nutrición parenteral.
- e. Todas las anteriores.

2. ¿Cuál es el acceso vascular más frecuente para colocación de catéter venoso central?

- a. Yugular, basilica, subclavia, femoral.
- b. Subclavia, yugular, cefálica, femoral.
- c. Cefálica, femoral, yugular, subclavia, basilica.
- d. Yugular, femoral, subclavia.
- e. N.A

3. ¿Durante la inserción y curación del catéter venoso central, qué antiséptico(s) debe usarse?

- a. Clorhexidina al 2%.
- b. Alcohol al 70%.
- c. Yodopovidona.
- d. a,b.
- e. Todas

4. Los signos de infección local asociada a catéter venoso central (CVC)

son:

- a. Enrojecimiento, hinchazón en el punto de inserción de CVC.
- b. Fiebre, hipotensión.
- c. Ninguna
- d. Todas
- e. N.A

5. ¿Cuáles son las medidas para prevenir las infecciones relacionadas al CVC en paciente de unidades críticas?

- a. Vigilancia y monitoreo según formato de CVC.
- b. vigilar de forma periódica el sitio de salida del CVC y conexiones con las líneas de infusión
- c. Medidas estrictas de asepsia.
- d. Todas

6. Son complicaciones inmediatas asociadas a la inserción del catéter venoso central, excepto:

- a. Embolismo venoso aéreo, neumotórax.
- b. Punción arterial
- c. Arritmias cardíacas,
- d. Infección.

7. ¿Cuáles son los principales agentes infecciosos relacionada a catéter venoso central?

- a. Staphylococcus.
- b. Candida albicans.
- c. Enterococcus.
- d. Estreptococcus.

Son ciertas:

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

8. ¿Cuáles deben ser los principales cuidados post inserción de catéter venoso central?

- a. Llenar la ficha del control del CVC.
- b. Fijar altura de inserción del CVC y registrar.
- c. Proteger punto de inserción con apósito transparente.
- d. Todas

9. Con respecto a la curación del CVC, el cambio del apósito debe efectuarse:

- a. Apósito transparente cada 48 horas.
- b. Apósito transparente CHG cada 5 a 7 días.
- c. Cuando se encuentre manchado, sucio o dañado
- d. Todas

10. Los CVC deben ser cambiados o refrados cada:

- a. 7 días.
- b. Ante signos evidentes de infección.
- c. 14 días.
- d. Cuando ya no sea necesario

Son verdaderas:

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

11. ¿El cambio de las líneas de infusión debe realizarse cada?

- a. 2 días
- b. 3 días
- c. 5 días
- d. N.A.

12. ¿Qué cuidados de Enfermería se deben tener en cuenta en pacientes con CVC en unidades críticas?

- a. Verificar altura del CVC.
- b. Realizar curación del CVC cada 48 horas.
- c. Verificar signos inflamatorios.
- d. Ninguna medida es cierta.
- e. Todas son verdaderas.

13. ¿Cuáles son las complicaciones tardías asociadas a colocación de CVC?

- a. Infecciones
- b. Trombosis
- c. Neumotórax
- d. Son ciertas a y b
- e. Solo es cierta la c.

14. ¿Qué medidas deben considerarse durante la colocación del CVC

- a. Colocación de punto de sutura para fijar el CVC
- b. Verificar el tamaño de las líneas de infusión
- c. Impedir que el catéter venoso central se desconecte al movilizar al paciente
- d. Todas

15. ¿Qué cuidados se debe tener en cuenta antes de la inserción del CVC?

- a. Permeabilidad de los accesos venosos.
- b. Comprobar que el catéter esté bien posicionado, fijo y accesible y que no presione la piel.
- c. Mantener la asepsia durante la desconexión de las líneas de infusión sin perder la esterilidad del circuito
- d. Todas.

ANEXO 02

LISTA DE VERIFICACIÓN (COTEJO): INTERVENCIONES DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN UNIDADES CRÍTICAS

ELABORADO POR LOS AUTORES

INSTRUCCIONES: La presente lista de verificación, tiene como objetivo medir las prácticas de la enfermera(o) en el cuidado del catéter venoso central.

LISTA DE VERIFICACION: INTERVENCIONES DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN AREAS CRÍTICAS		
ITEMS	SI	NO
1. Verifica en la hoja de monitoreo de enfermería la fecha de inserción del CVC.		
2. Realiza los 5 momentos del lavado de manos.		
3. Utiliza guantes limpios para el retiro del apósito con la técnica correcta.		
4. Cuenta con el material completo previo a la curación.		
5. Cubre los lúmenes del CVC con campos estériles		
6. Verifica la fijación adecuada del CVC a la piel con sutura.		
7. Realiza la curación del CVC (punto de inserción) con la técnica correcta.		
8. Observa la piel donde se halla insertado el CVC en busca de signos inflamatorios o presencia de exudados.		
9. Realiza curación con apósito transparente (tegaderm)		
10. verifica la permeabilidad del CVC (observa si hay obstrucción de lúmenes)		
11. Realiza curación y protección de lúmenes.		
12. Durante la movilización del paciente verifica la posición del CVC.		
13. Verifica integridad del apósito transparente.		
14. Verifica presencia de tapa en todos los lúmenes		
15. Mantiene la asepsia durante los cambios de líneas de infusión		



UPAO

Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

Trujillo, 17 de agosto del 2023.

Lic. Laura Cárdena Rodríguez.....

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que soy estudiante de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en cuidados intensivos y es de mi interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: **"conocimiento y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central. Hospital EsSALUD, 2023"**, con el propósito de obtener el Título Profesional de Enfermería con mención en cuidados intensivos.

Por ello, me dirijo a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Lic. EME. NOEMI VILLANOVA CHAVEZ
CEP: 79794

Nombres y apellidos del tesista



Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto:

Laura Lidia Córdova Rodríguez

Especialidad:

Emergencias y Desastres

DNI: 7 00 25 788

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO EN CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC) EN PACIENTES DE AREAS CRÍTICAS.**

Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Noemi Villanueva Chávez

Quien está realizando un trabajo de investigación titulado "conocimiento y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, Hospital EsSALUD, 2023"

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 15 de agosto del 2023

Firma


Lic. Lidia Córdova Rodríguez
ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES
CEP 50040 INE 12150

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto:

Laura Carolina Rodríguez

Especialidad:

Emergencias y Delictivos

DNI: 70225788

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre .

Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Noemi Villanueva Chávez

Quien está realizando un trabajo de investigación titulado **INTERVENCIONES DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN UNIDADES CRÍTICAS.**

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 15 de agosto del 2023

Firma


Lic. Esp. Laura Carolina Rodríguez
ENFERMERÍA Y DELICTIVOS
04 50001 100 12101



UPAO

Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

Trujillo, 17 de agosto del 2023.

Lic. Romy Nataly Fajon Pelumbá

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que soy estudiante de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en cuidados intensivos y es de mi interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: "conocimiento y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, Hospital EsSALUD, 2023", con el propósito de obtener el Título Profesional de Enfermería con mención en cuidados intensivos.

Por ello, me dirijo a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Lic. NOEMI VILLANUEVA CHAVEZ
COP: 79797

Nombres y apellidos del tesista

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto:

ROY NATALIE FANFÓN PEÑAS

Especialidad:

CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR

DNI: 18207358

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre .

Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Noemi Villanueva Chávez

Quien está realizando un trabajo de investigación titulado **INTERVENCIONES DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN UNIDADES CRÍTICAS.**

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 15 de agosto del 2023 .

Firma


Roy Natalie Fanfón Peñas
GER. 4013
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD
MIRAFLORES DE LA PUERTA



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto:

ROMY LITIQUE FARIAN PASCOTE

Especialidad:

CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR

DNI: 8204338

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO EN CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC) EN PACIENTES DE AREAS CRÍTICAS.**

Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Noemi Villanueva Chávez

Quien está realizando un trabajo de investigación titulado **“conocimiento y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, Hospital EsSALUD,2023”**

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 15 de agosto del 2023

Firma


Mg. Romy Litique Farian Pascote
CER 48873
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD
VARGEL DE LA FUENTE



UPAO

Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

Trujillo, 17 de agosto del 2023.

Lic. López, Quezada, Lander Antonio

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que soy estudiante de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en cuidados intensivos y es de mi interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: **"conocimiento y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, Hospital EsSALUD, 2023"**, con el propósito de obtener el Título Profesional de Enfermería con mención en cuidados intensivos.

Por ello, me dirijo a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento portoneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Lic. ENE. NORMI VILLANUEVA FLORES
Cep: 79794

Nombres y apellidos del tosista

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto:

Lander Antonio López Buzarba

Especialidad:

Emergencias y Desastres

DNI: 44005468

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre .

Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Noemi Villanueva Chávez

Quien está realizando un trabajo de investigación titulado **INTERVENCIONES DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN UNIDADES CRÍTICAS.**

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 15 de agosto del 2023

Firma


Lander Antonio López Buzarba
M.F. ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES
COP 56747 RNE: 10950



Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto:

.....Lander Antonio López Quesada.....

Especialidad:

.....Emergencias y Desastres.....

DNI:.....44.00.59.68.....

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO EN CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC) EN PACIENTES DE AREAS CRÍTICAS.**

Elaborado por la estudiante de la especialidad Lic. Noemi Villanueva Chávez

Quien está realizando un trabajo de investigación titulado "conocimiento y prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central, Hospital EsSALUD, 2023"

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 15 de agosto del 2023

Firma


.....
M^o. Lander Antonio López Quesada
CIP 513
216 ES SALUD EMERGENCIAS
GER SURT RUC: 10850



UPAO

Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos:

APellidos y Nombres	Profesión	N° Colegiatura	Institución donde labora	Firma
LOPEZ QUESADA LANCE R ANTONIO	ENFERMERO	CEP 50742 REE 10950	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA ES SALUD	Mrs. Lander Ximena López Quesada ENF. ESP. EMERGENCIAS Y DE SUITOS CEP 50742 RNE 10850
FARFAN PESANTES RONY NATALIE	ENFERMERA	CEP 41093 REE	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA ES SALUD	Mrs. Rony Natalie Farfan Pesantes CEP 41093 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA ES SALUD
CORDOVA RODRIGUEZ LAURA	ENFERMERA	CEP 54988 RNE 18759	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA ES SALUD	Lra. Ely Laura Córdova Rodríguez ENF. EMERGENCIAS Y DE SUITOS CEP 54988 RNE 18759

EZQUEMA DE PROYECTO DE TESIS

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES/INDICADORES	METODOLOGIA
<p>¿En qué medida los Conocimientos influyen en la práctica del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central.</p> <p>¿Hospital ESSALUD, 2023?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso central en el Hospital EsSALUD durante el 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>➤ Conocer el nivel de conocimientos sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas del Hospital EsSALUD.</p>	<p>Hipótesis</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso en un Hospital de ESSALUD, 2023.</p> <p>Ho: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero de áreas críticas sobre el cuidado del catéter venoso en un Hospital de ESSALUD, 2023</p>	<p>VARIABLES</p> <p>7.1. Variable independiente. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de catéter venoso central.</p> <p>Variable dependiente. Práctica en enfermeros sobre el cuidado del catéter venoso central.</p>	<p>1. Tipo de investigación</p> <p>Descriptivo (correlacional: tiene relación entre variables)</p> <p>2. Diseño de Investigación</p> <p>Diseño de Contrastación: Diseño General</p> <p>El presente estudio es tipo descriptivo-correlacional de corte transversal, el cual va a ser aplicado las(os) enfermeras(os) de áreas críticas del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta Trujillo, 2023.</p> <p>El esquema del diseño de investigación es el siguiente:</p> <p align="center">M = X1 ——— Y1</p> <p>Donde:</p> <p>M: es la muestra de estudio</p>

	<p>➤ Describir las prácticas sobre el cuidado del catéter venoso central en el enfermero de áreas críticas del Hospital EsSALUD.</p>		<p>X1: Variable: Conocimiento sobre el cuidado de catéter venoso central</p> <p>Y1: Variable: práctica del enfermero sobre el cuidado del catéter venoso central</p> <p>3. Población</p> <p>En esta investigación la población de estudio son 40 enfermeras de áreas críticas del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de mayo a julio 2023.</p>
--	--	--	---

ANEXO 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO EN CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC) EN PACIENTES DE ÁREAS CRÍTICAS.															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	SUMA
1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	0	1.5	0	1.5	1.5	1	1	1	1	0	15
1.5	0	1.5	1.5	1.5	0	1.5	0	1.5	1.5	1	1	1	0	0	13.5
1.5	0	1.5	0	1.5	0	1.5	0	1.5	0	0	1	1	1	0	10.5
1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	0	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	0	0	0	15.5
1.5	1.5	0	0	1.5	0	1.5	0	1.5	0	0	1	1	0	0	9.5
1.5	1.5	1.5	0	1.5	0	0	0	1.5	0	0	1	1	1	0	10.5
1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	0	1.5	1.5	0	1.5	0	1	1	0	0	14
1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	0	1.5	0	1.5	1.5	1	1	1	0	0	15
0	0	1.5	1.5	0	0	1.5	0	0	0		1	1	1	0	7.5
1.5	1.5	1.5	1.5	0	0	1.5	0	1.5	1.5	1	1	1	1	0	14.5
13.5	10.5	13.5	10.5	12	0	13.5	3	12	9	5	10	9	5	0	
7.6															
7.6525															

Coefficiente de confiabilidad del cuestionario según alfa de Cronbach:	0.7
Numero de Items:	15
Sumatoria de Las varianzas :	7.65
Varianza total del instrumento:	7.6

Rango de alfa de Cronbach	Magnitud de confiabilidad
0.8 a 1.00	Muy alta
0.6 a 0.8	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.2	Muy baja

INTERVENCIONES DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN AREAS CRITICAS																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	SUMA
1	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	0	1	1	0	0	17
2	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
3	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
4	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
6	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
7	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
8	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
9	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
10	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1	1	1	1	1	20
Varianza	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	9	10	10	9	9	
Sumatoria de varianzas	7.05															
Varianza de la Sumatoria de Items	0.81															

Coficiente de confiabilidad del cuestionario según alfa de Cronbach:	0.82
Numero de Items:	15
Sumatoria de Las varianzas :	7
Varianza total del instrumento:	0.81

Rango de alfa de Cronbach	Magnitud de confiabilidad
0.8 a 1.00	Muy alta
0.6 a 0.8	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.2	Muy baja